



คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก โรงพยาบาลขอนแก่น
อำเภอขอนแก่น จังหวัดพัทลุง

คำนำ

โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง มีการนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข มาแปลงเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานระดับพื้น และยังเป็นหน่วยงานกลางในการนำนโยบาย แนวทางขององค์กรเผยแพร่ เชื่อมโยงบูรณาการ กับส่วนราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อีกด้วยดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าว บรรลุตามเป้าหมายและแนวทางอันจะเป็นการตอบสนองต่อภารกิจหลักขององค์กร คณะกรรมการจัดทำมือปฏิบัติงานจึงได้จัดทำคู่มือนี้ขึ้น เพื่อให้ได้เตรียมความพร้อมในเรื่องต่างๆ และสามารถดำเนินการได้ครบถ้วน สอดคล้องกับแนวทางและเป้าประสงค์ของนโยบายการปฏิบัติงาน การติดตามประเมินผลที่กำหนดไว้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่องานโรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง ในการดำเนินการตามภารกิจได้อย่างถูกต้อง เกิดประสิทธิผล คุณภาพประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง

ตุลาคม 2564

สารบัญ	หน้า
บริบท	4
บทบาทและภารกิจหลัก	4
กำหนดภารกิจแยกตามกลุ่มงาน	5
ยุทธศาสตร์โรงพยาบาล	5
ช่องทางการเข้ารับบริการ	8
คู่มือการปฏิบัติงานผู้ป่วยนอก	11
คู่มือการปฏิบัติงานคลินิกโรคเรื้อรัง	12
คู่มือการปฏิบัติงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	14
คู่มือการปฏิบัติงานส่งเสริม	16
คู่มือการปฏิบัติงานโรคไม่ติดต่อ	22
คู่มือการปฏิบัติงานกายภาพบำบัด	23
คู่มือการปฏิบัติงานแพทย์แผนไทย	25
คู่มือการปฏิบัติงานเภสัชกรรม	26
คู่มือการปฏิบัติงานทันตกรรม	27
การดูแลมารดาที่มีภาวะ Fetal Distress	28
แนวทางการจัดการศพทารก	30
แนวทางการปฏิบัติงานของงานห้องผ่าตัด	35
แนวทางการปฏิบัติงานของงานห้องเทคนิคการแพทย์	43
แนวทางการบริการผู้ป่วยภาวะวิกฤตตรวจทางรังสีวิทยา	57
แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่ถูกสัตว์เลื้อยลูกด้วยนมกัด	58
แนวทางการให้บริการคลินิกให้คำปรึกษา	59
แนวทางการให้บริการงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	65
แนวทางการปฏิบัติงานรังสีวิทยา	68
แนวทางการปฏิบัติงานเภสัชกรรม	69
แนวทางปฏิบัติงานคลินิกฝากครรภ์	91
แนวทางการดำเนินงาน PCT	94
มาตรฐานการปฏิบัติงานการจัดทำยุทธศาสตร์	95

คู่มือการปฏิบัติงานตามบทบาทและภารกิจของโรงพยาบาลควนขนุน

บริบท

โรงพยาบาลควนขนุน เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ 90 เตียง ตั้งอยู่ เลขที่ 232 หมู่ที่ 9 ตำบลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง มีประชากรประมาณ 84,324 คน เพศชาย 40,596 คน เพศหญิง 43,728 คน ประชากรกลุ่มอายุ 0-14 ปี 12,898 คน (15.30%) กลุ่มอายุ 15-59 ปี 54,304 คน (64.40%) และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป 17,122 คน (20.31%) อัตราวัยฟัฟฟิง 0-14 ปี ร้อยละ 23.75 วัยฟัฟฟิง 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.53 อัตราวัยฟัฟฟิงรวมเท่ากับ 55.28

อาชีพหลักของประชาชนคือเกษตรกรรม จำแนกเป็น ทำนา ทำสวนยางพารา ทำสวนผลไม้ ปลูกพืชไร่/ผัก พืชเศรษฐกิจ คือ ข้าว ยางพารา ผัก/ผลไม้ สัตว์เศรษฐกิจ คือ โค หมู สัตว์ปีก อาชีพรองคือการรับจ้างประเภทรับจ้างทั่วไป

ข้อมูลด้านสาธารณสุข

การจัดการงานด้านสาธารณสุขของอำเภอควนขนุน อยู่ภายใต้การดูแลของ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นโรงพยาบาล 90 เตียง มีหน่วยบริการปฐมภูมิ 17 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 16 แห่ง ศูนย์สุขภาพชุมชน (CMU) เทศบาลควนขนุน จำนวน 1 แห่ง

วิสัยทัศน์ (Vision)

“โรงพยาบาลคุณธรรมนำ เด่นคุณภาพ สมรรถนะสูง เป็นเลิศในการบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง มีระบบปฐมภูมิที่เข้มแข็ง เป็นโมเดลความสำเร็จระดับภาคใต้”

บทบาทและภารกิจหลัก

โรงพยาบาลควนขนุน เป็นหน่วยงานราชการ มีภาระหน้าที่ด้าน สาธารณสุขป้องกัน ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนในอำเภอควนขนุน ภารกิจตามกฎหมายกระทรวงแบ่ง ส่วนราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560 ข้อ 21

- (1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่เครือข่ายอำเภอ
- (2) ดำเนินการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ
- (3) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- (4) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง

กำหนดภารกิจแยกตามกลุ่มภารกิจ ดังนี้

1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป รับผิดชอบการบริหารจัดการทั่วไป

งานธุรการทั่วไป มีหน้าที่จัดการระบบงานและสนับสนุนการปฏิบัติงานของงานต่างๆ ได้แก่ งานเลขานุการ งานสารบรรณตั้งแต่การรับ การส่ง การจัดเก็บ และการท ลายให้เป็นไปตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ

งานพัสดุ ควบคุมกำกับดูแลงานธุรการของฝ่าย งานการจัดซื้อ/จัดจ้าง งานบริหาร คลัง พัสตุ งานควบคุม จำหน่าย

งานซ่อมบำรุงควบคุมกำกับดูแล งานซ่อมอุปกรณ์ทางการแพทย์ งานช่างไฟฟ้า งานช่างเครื่องกล

งานทรัพยากรบุคคล ดูแลงานบรรจุ/แต่งตั้ง/อัตรากำลัง และแผนงานที่เกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรต่างๆ ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากำลังคนทางการแพทย์และสาธารณสุข

งานการเงิน รับผิดชอบการเงินการคลังของโรงพยาบาลเกี่ยวกับ

- การตรวจสอบ มีหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานทางการเงินให้มีความครบถ้วนถูกต้อง
- งานรับเงิน มีหน้าที่ในการรับเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รับเงินค่า รักษาพยาบาล เงินเชื่อ รับเงินค่าประกันของหรือสัญญาที่เป็นเงินสด รับเงิน โอนงบประมาณ ในโครงการต่างๆ
- งานจ่ายเงิน มีหน้าที่ในการจ่ายเงินเดือนค่าจ้าง จ่ายเงินค่าตอบแทน จ่ายเงินค่าสวัสดิการ ค่า รักษาพยาบาลหรือสวัสดิการค่าเล่าเรียน จ่ายเงินชำระหนี้แก่เจ้าหนี้การค้า
- งานเรียกเก็บหนี้ มีหน้าที่ในการเร่งรัดและเรียกเก็บหนี้ที่เป็นลูกหนี้การค้าของโรงพยาบาล

งานบัญชี รับผิดชอบการจัดทำบัญชี คือ การจัดทำบัญชีเงินสด บัญชีเงินแยกประเภทแบบเกณฑ์คงค้าง รายงานงบการเงิน วิเคราะห์การเงินตามตัวชี้วัดทางการเงิน

งานยานพาหนะ รับผิดชอบการรับ-ส่งผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนด

2. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

งานเทคนิคการแพทย์ รับผิดชอบให้บริการใดๆ เพื่อให้ได้สิ่งตัวอย่างจากร่างกายมนุษย์ ทำการตรวจ วิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยโรค พยากรณ์โรค ติดตามและบำบัดรักษา ควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค ประเมินสภาวะสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ คัดกรองผู้บริโภค ตลอดจากการพิสูจน์ หลักฐาน งานพัฒนารูปแบบบริการทางการแพทย์

3. กลุ่มงานทันตกรรม

รับผิดชอบให้บริการตรวจ วินิจฉัย และบำบัดรักษา ฟันฟูสภาพ ส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม งาน บริการผู้ป่วยในและนอก การส่งเสริมป้องกันทันตกรรมในคลินิก งานให้คำปรึกษา งานสอน และฝึกอบรม งานวิจัย และพัฒนา

4. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

รับผิดชอบให้บริการเภสัชกรรมเกี่ยวกับการคัดเลือก จัดซื้อ จัดหาเวชภัณฑ์ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างประหยัดและทั่วถึง อาจติดตามระดับยาในเลือดผู้ป่วย ควบคุม

เวชภัณฑ์ ควบคุมการให้บริการการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์

5. กลุ่มงานการแพทย์

- 1) กำหนดมาตรฐานด้านการแพทย์และทันตกรรม และระเบียบปฏิบัติด้านวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์ของโรงพยาบาล
- 2) การส่งเสริม ติดตาม และควบคุมให้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานและระเบียบปฏิบัติด้านแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล
- 3) การเป็นกรรมการในการรับประเมินผลช่วงทดลองงาน สอบสวน พิจารณาความดีความชอบ และการให้ พ้นจากโรงพยาบาลสำหรับแพทย์และทันตแพทย์
- 4) การรับผิดชอบการพัฒนาความรู้ความสามารถของแพทย์และทันตแพทย์ให้ทันสมัยอยู่เสมอ
- 5) การส่งเสริมและควบคุมให้มีการปฏิบัติตามจริยธรรมของวิชาชีพแพทย์และทันตแพทย์
- 6) การติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล
- 7) การบริหารและพัฒนางานด้านการแพทย์และทันตกรรมของโรงพยาบาล
- 8) การเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลในการให้ความเห็นด้านการแพทย์และทันตกรรมต่อบุคคลภายนอกโรงพยาบาล
- 9) การแก้ปัญหาด้านแพทย์และทันตแพทย์ของโรงพยาบาล และเป็นตัวแทนแพทย์และทันตแพทย์ของโรงพยาบาลในการเจรจาต่อรอง การรักษาสิทธิ การฟ้องร้อง และการต่อสู้คดีความต่าง ๆ

6. งานรังสี

งานรังสี ให้บริการด้านรังสีโดยใช้สารกัมมันตภาพรังสี ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายและการป้องกัน อันตรายจากรังสี การให้คำปรึกษาเผยแพร่ความรู้

7. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

รับผิดชอบให้บริการตรวจวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วย ผู้พิการ เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการหรือเด็กบกพร่องทางการรับรู้ การเรียนรู้ รวมทั้ง ผู้มีอาการปวดเรื้อรัง โรคเรื้อรัง ของระบบการทำงานของร่างกาย จิตใจ สมอง ที่ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก หรือดำรงชีพในสังคมเยี่ยงคนปกติได้ นั้น แบ่งย่อยได้ 4 งาน

1. ตรวจ ประเมิน รักษาโดยแพทย์เวชกรรมฟื้นฟู
2. บริการกายภาพบำบัด
3. บริการกิจกรรมบำบัดมีขอบข่าย การตรวจ ประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพบุคคล ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การเรียนรู้ พัฒนาการเด็ก ให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตไปตามศักยภาพได้ โดยวิธีการทางกิจกรรมบำบัด จัดแบ่งงานออกได้

3.1 บำบัด ฟื้นฟู กระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีปัญหาทางกาย การเคลื่อนไหว การรับรู้ การสื่อสาร อารมณ์ จิตและพฤติกรรม

3.2 บำบัดฟื้นฟูกลุ่มผู้ป่วยพิการ บกพร่องทางด้านร่างกาย สมอง

3.3 บำบัด พื้นฟูกลุ่มผู้ป่วย พิการ บกพร่องทางด้านจิต พฤติกรรม

3.4 บำบัด พื้นฟูกลุ่มผู้สูงอายุ

3.5 บำบัด พื้นฟูในชุมชน

3.6 บริการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกันในชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ ฯลฯ

3.7 บริการจัดทำเครื่องช่วย เครื่องตาม และดัดแปรงอุปกรณ์ สภาพบ้าน สิ่งแวดล้อม

4. บริการกายอุปกรณ์เสริม เทียม

8. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสานสนเทศทางการแพทย์

งานสารสนเทศทางการแพทย์ การจัดการข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลและด้านการจัดการวิเคราะห์

จัดทำรายงาน การให้บริการข้อมูลข่าวสาร ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารการสำรวจความต้องการด้าน Hardware Software การจัดทำ การวางระบบ ฝึกอบรมและบำรุงรักษา การจัดการเวชระเบียน การลงรหัสโรค ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลด้านเวชระเบียน

งานประกันสุขภาพ

1. ขึ้นทะเบียนสิทธิในระบบประกันสุขภาพ
2. งานตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล
3. งานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
4. งานฐานข้อมูลและสารสนเทศระบบประกันสุขภาพ

งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ รับผิดชอบในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ แผนปฏิบัติการ การติดตามและประเมินผล

9. กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ

1. งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
2. งานควบคุมโรคและระบาดวิทยา
3. งานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย
4. งานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู
5. งานคุ้มครองผู้บริโภค
6. งานสุขศึกษา

10. กลุ่มงานการพยาบาล

กำหนดทิศทาง นโยบาย และกลยุทธ์ในการบริหารการพยาบาล จัดระบบการพยาบาลเฉพาะแต่ละสาขา พัฒนาและประกันคุณภาพการพยาบาล นิเทศ กำกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

1. งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่บาดเจ็บหรือผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรงทุกสาขาที่อยู่ในภาวะวิกฤติ อันตรายต่อชีวิตทุกกลุ่มโรค ประเมินอาการ สัญญาณชีพ ช่วยเร่งด่วน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน จัดการข้อมูล ด้านนิติเวชสอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย

2. งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยทุกสาขาในการตรวจวินิจฉัยและการ

บำบัดรักษา จัดคลินิกเฉพาะโรค คลินิก เฉพาะโรค คลินิกโรคติดต่อ โรคเรื้อรัง วิเคราะห์คัดกรอง ให้คำแนะนำ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย

3. งานพยาบาลผู้ป่วยใน ระบบงานบริการผู้ที่ลงทะเบียนเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลติดต่อกันไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง โดยได้รับการวินิจฉัยและคำแนะนำจากแพทย์ วิเคราะห์คัดกรอง ให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง สอน ฝึกอบรม พัฒนาและวิจัย

4. งานพยาบาลผู้คลอด ให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ ประเมินอาการ ฝ้าระวังตั้งแต่ระยะรอคลอด ทำคลอดในภาวะปกติและ ภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ ดูแลมารดาและทารกแบบองค์รวม ศึกษา วิจัย อบรม

5. งานพยาบาลจิตเวช ให้การพยาบาล วินิจฉัยโรคจิตทั่วไป ให้คำปรึกษา คลายเครียด ส่งเสริม พัฒนาการเด็ก พื้นฟูบรรพบุรุษกรรม ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับไว้รักษา ศึกษาวิจัย ฝึกอบรม

6. งานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล วางระบบเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลในทุกมิติทั้งด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์รวมความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและความก้าวหน้าทันสมัย

11. กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

รับผิดชอบในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเป็นมาตรฐาน ให้ความรู้และทักษะในการ ดูแลตนเอง ฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากการทำกิจกรรม เน้นความปลอดภัย มีประโยชน์ และมีประสิทธิผล การดูแลส่งเสริมสุขภาพที่มีใช้การแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์หลัก การรักษาแบบ เหยี่ยวยา หรือสมาน (Healing) การรักษาด้วยวัสดุอุปกรณ์ หรือวิธีการธรรมชาติที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ของกรมพัฒนา การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ช่องทางการเข้ารับบริการ

- เปิดบริการตรวจรักษาโรคที่งานครอบคลุมทุกสาขา ในวันและเวลาราชการ
- คลินิกนอกเวลาราชการ ทุกวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 16.30 น. - 20.30 น. วันเสาร์ และอาทิตย์ 08.30 น. - 12.00 น.
- รับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และคลอด ตลอด 24 ชั่วโมง
- การจัดการบริการของโรงพยาบาลได้แบ่งโซนบริการบริการโดยแยกผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยอุบัติเหตุ และฉุกเฉินอย่าง ชัดเจน เพื่อความสะดวกรวดเร็ว แยกคลินิกเฉพาะโรคเป็นจุดเดียว (One Stop Service) ซึ่งช่วยลดความแออัด ของแผนกผู้ป่วยนอก ลดระยะเวลารอคอยผู้ป่วยมีความสะดวกมากขึ้น

สิทธิผู้ป่วย

โรงพยาบาลควนขนุน ให้บริการผู้ป่วยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดย มีการประชาสัมพันธ์ให้ ผู้รับบริการรับรู้และเข้าใจสิทธิของผู้ป่วย โดยมีคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย 10 ประการ ติดไว้ ในทุกหน่วยงาน และอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ

กลุ่มผู้รับบริการที่สำคัญ

โรงพยาบาลควนขนุน จำแนกกลุ่มผู้รับบริการ เพื่อค้นหาความต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม แบ่งเป็น 7 กลุ่ม ได้แก่

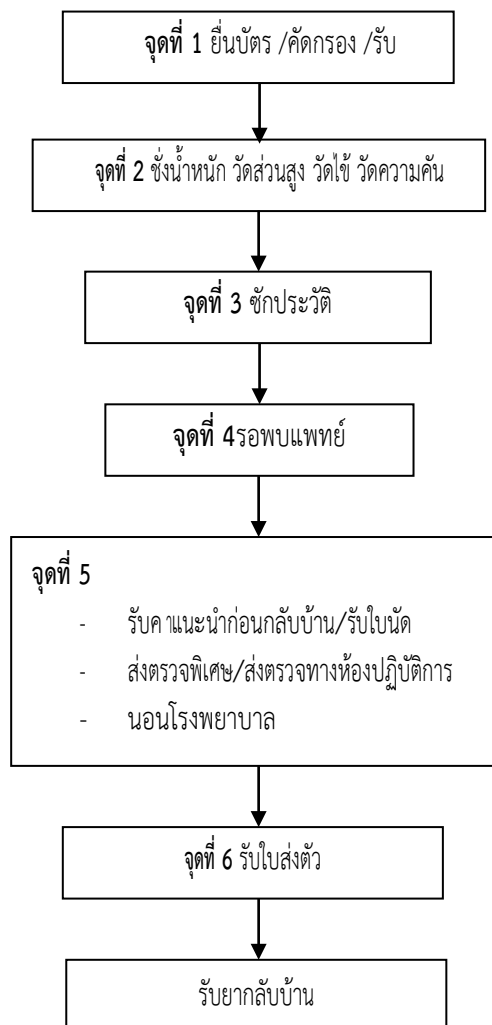
กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ	ความต้องการ
1. กลุ่มผู้ป่วยนอกครอบครัว และญาติ	- การบริการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว - พฤติกรรมบริการที่ดี ให้คำแนะนำบอกกล่าวชัดเจน คำพูดสุภาพ มีความเสมอภาคในการ ให้บริการได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพ - การตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้อง มีเครื่องมือที่ทันสมัย มีคุณภาพ มีแพทย์เชี่ยวชาญ - สถานที่รอตรวจสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ เช่น แก้วรอกรดน้ำดื่ม ห้องน้ำสะอาด เป็นต้น
2. กลุ่มผู้ป่วยในครอบครัวและญาติ	- ได้รับการตรวจตรงเวลา การวินิจฉัยถูกต้องรวดเร็ว - พฤติกรรมบริการที่ดี บริการเป็นกันเอง เข้าถึงจิตใจของผู้ป่วยและญาติ - การให้ข้อมูลการเจ็บป่วยและแผนการรักษาอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย เพื่อช่วยในการตัดสินใจ - สถานที่สะอาดเพียงพอ มีห้องพิเศษที่เพียงพอ มีสถานที่สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ
3. กลุ่มผู้ป่วยในชุมชน	- การส่งต่อข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ในชุมชน การสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในชุมชน - การดูแลรักษาพยาบาลต่อเนื่องที่บ้านและได้รับการที่ได้มาตรฐาน
4. กลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	- การบริการที่รวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัย พฤติกรรมบริการที่ดี - การได้รับข้อมูลที่สำคัญ
5. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	- ได้รับการที่เสร็จสิ้นในจุดเดียว - พฤติกรรมบริการที่ดี คำพูดสุภาพ มีความเสมอภาค - ได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล - การวินิจฉัยที่ถูกต้อง - สถานที่รอตรวจสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ
6. กลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้แก่ ผู้สูงอายุและผู้พิการ	- ได้รับการที่เสร็จสิ้นในจุดเดียว - พฤติกรรมบริการที่ดี คำพูดสุภาพ - ได้รับข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล - การวินิจฉัยที่ถูกต้อง - ไม่ต้องรอคิวนาน

กลุ่มผู้ป่วยที่สำคัญ	ความต้องการ
7. กลุ่มผู้รับผลงานอื่นๆ	สถานที่ศึกษา - ได้รับการให้ความรู้ ตรวจสุขภาพ และสอนการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลสำหรับนักเรียน - ได้รับความร่วมมือการประสานงานในการพัฒนาการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร - รับนักศึกษาเพื่อฝึกประสบการณ์ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ เภสัชกร พยาบาล แพทย์แผนไทย และอื่นๆ

ช่องทางการร้องเรียน การร้องเรียนสามารถร้องเรียนผ่านผู้แสดงความคิดเห็น การร้องเรียนทางโทรศัพท์ / โทรสาร การร้องเรียนโดยทางจดหมาย / หนังสือราชการ การร้องเรียนผ่าน อสม.หรือผู้นำชุมชน การร้องเรียนผ่านการ ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ ผ่านแบบสอบถามและการร้องเรียนต่อผู้บังคับบัญชาระดับเหนือขึ้นไป

คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานผู้ป่วยนอก
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลควนขนุน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอก โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 166	<u>ในเวลาราชการ</u> วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น. <u>นอกเวลาราชการ</u> จันทร์ – ศุกร์ เวลา 16.30 – 20.30 น. เสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดราชการ 08.30 – 12.00 น.

ขั้นตอนการรับบริการ

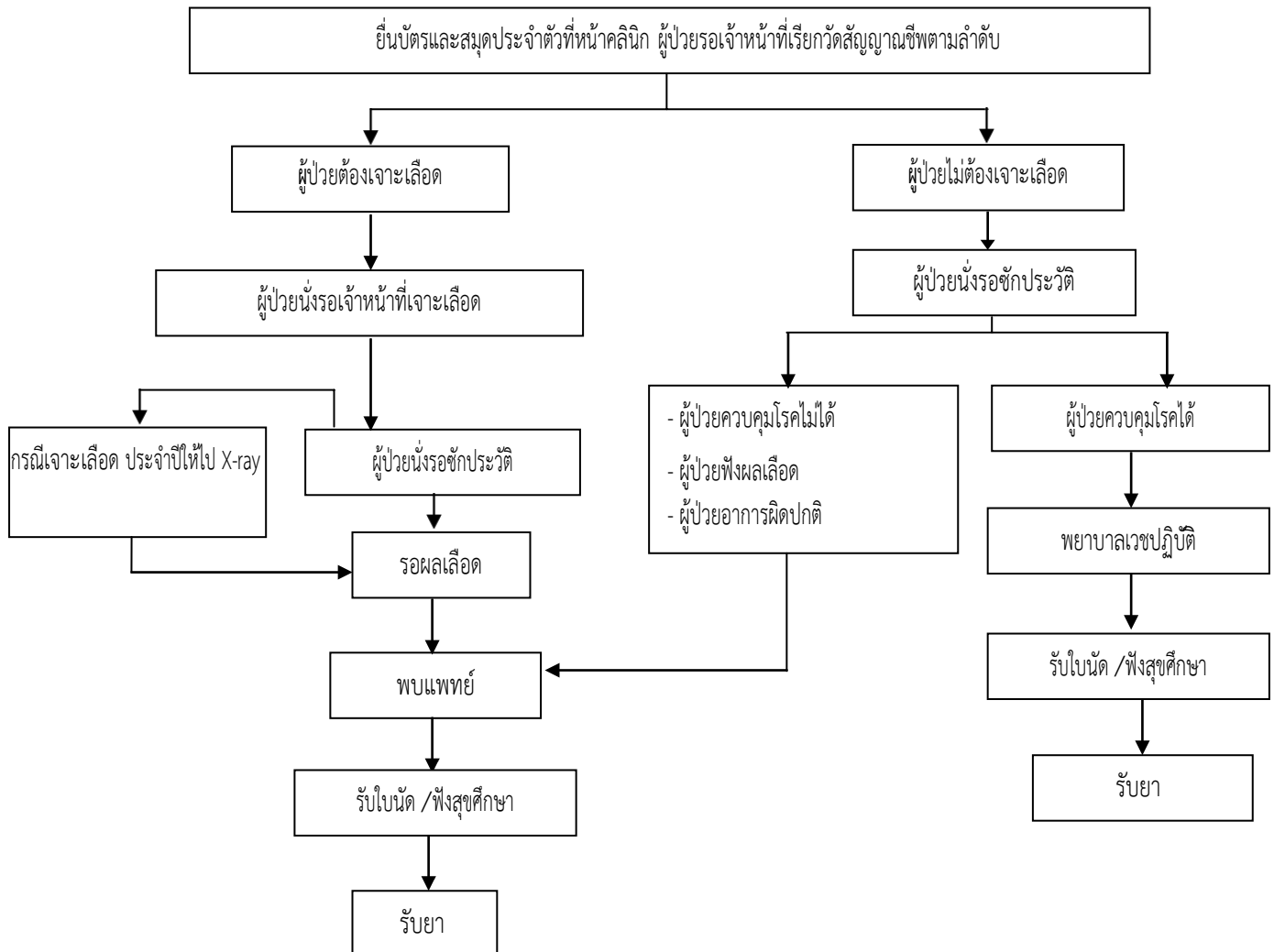


คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	คลินิกโรคเรื้อรัง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลควนขนุน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอก โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 211	<u>ในเวลาราชการ</u> วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น.

** ให้บริการพิเศษเฉพาะโรคในวันที่มีคลินิก หรือบริการพิเศษอื่นๆ

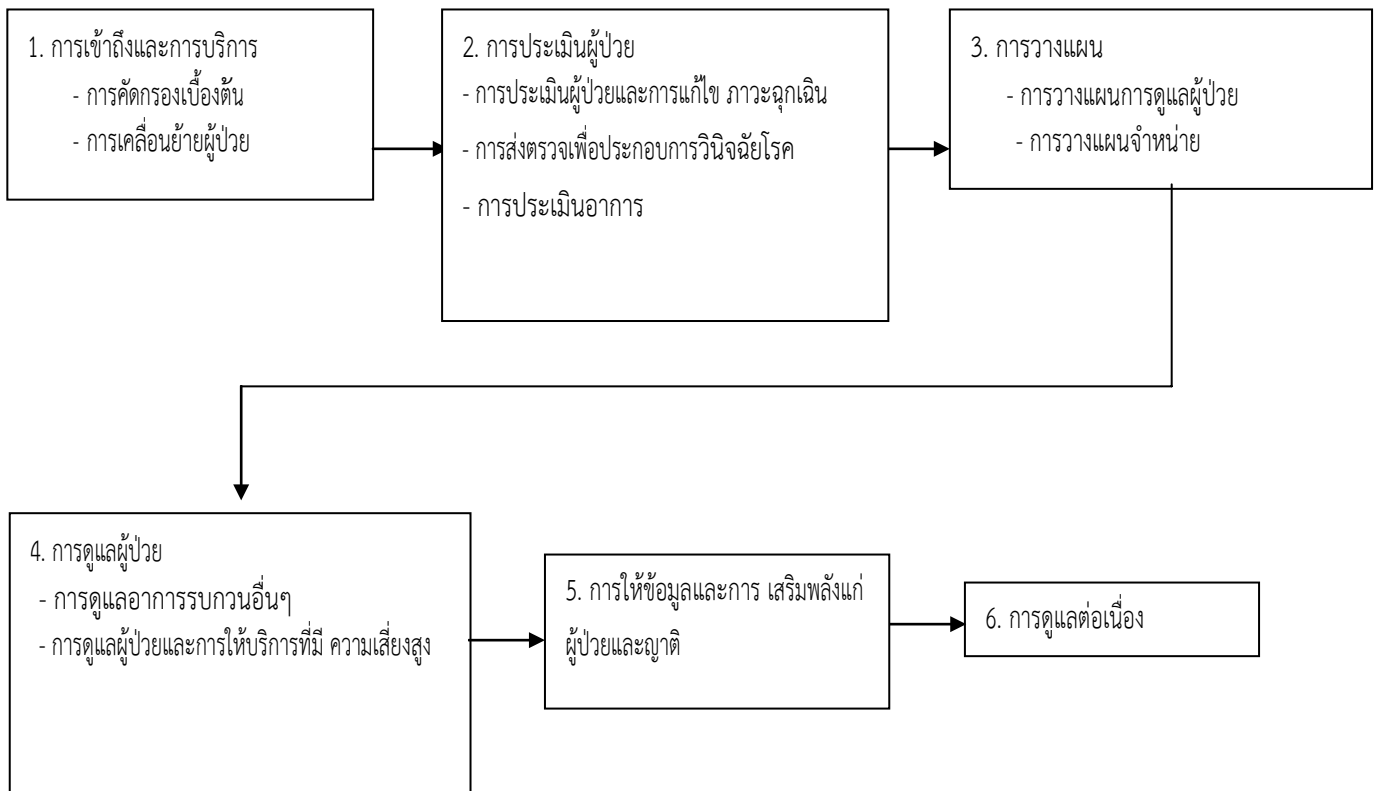
- คลินิกโรคเบาหวานจะมีการให้บริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ปีละ 1 ครั้ง ได้แก่ การตรวจเบาหวานขึ้นตาด้วย Fundus camera, การตรวจเท้า (Completed foot care) , การตรวจฟัน , การตรวจ ทางห้องชั้นสูตร , CXR ,การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่
- คลินิกความดันโลหิตสูง จะมีการให้บริการในการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนปีละ 1 ครั้ง ได้แก่ การตรวจทางห้องชั้นสูตร ,CXR
- คลินิกโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จะมีการตรวจ Spirometry, การตรวจทางห้องชั้นสูตร, CXR ปีละ 1 ครั้ง ,การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่
- คลินิกโรคไตเรื้อรัง จะมีการให้บริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ปีละ 1 ครั้ง ได้แก่ การ ตรวจทางห้องชั้นสูตร , CXR , การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ และติดตามค่าการทำงานของไตอย่างต่อเนื่อง
- ให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างเป็นองค์รวม อย่างต่อเนื่องทั้งในสถานบริการ บ้านและชุมชน
- การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการกำเริบของโรคอาการ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

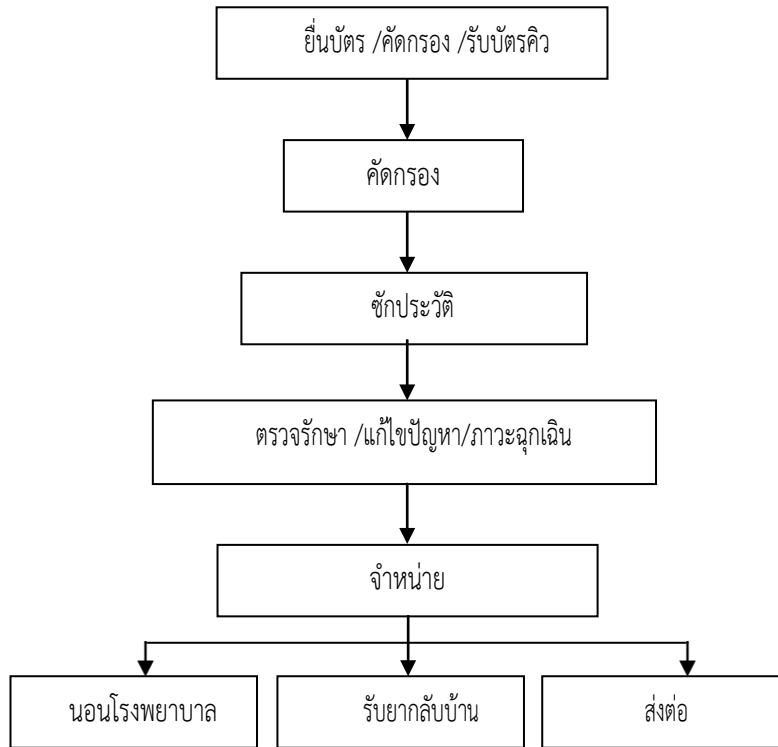


คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลควนขนุน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอก โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 214, 215	ให้บริการทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการ (24 ชั่วโมง)

กระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วย

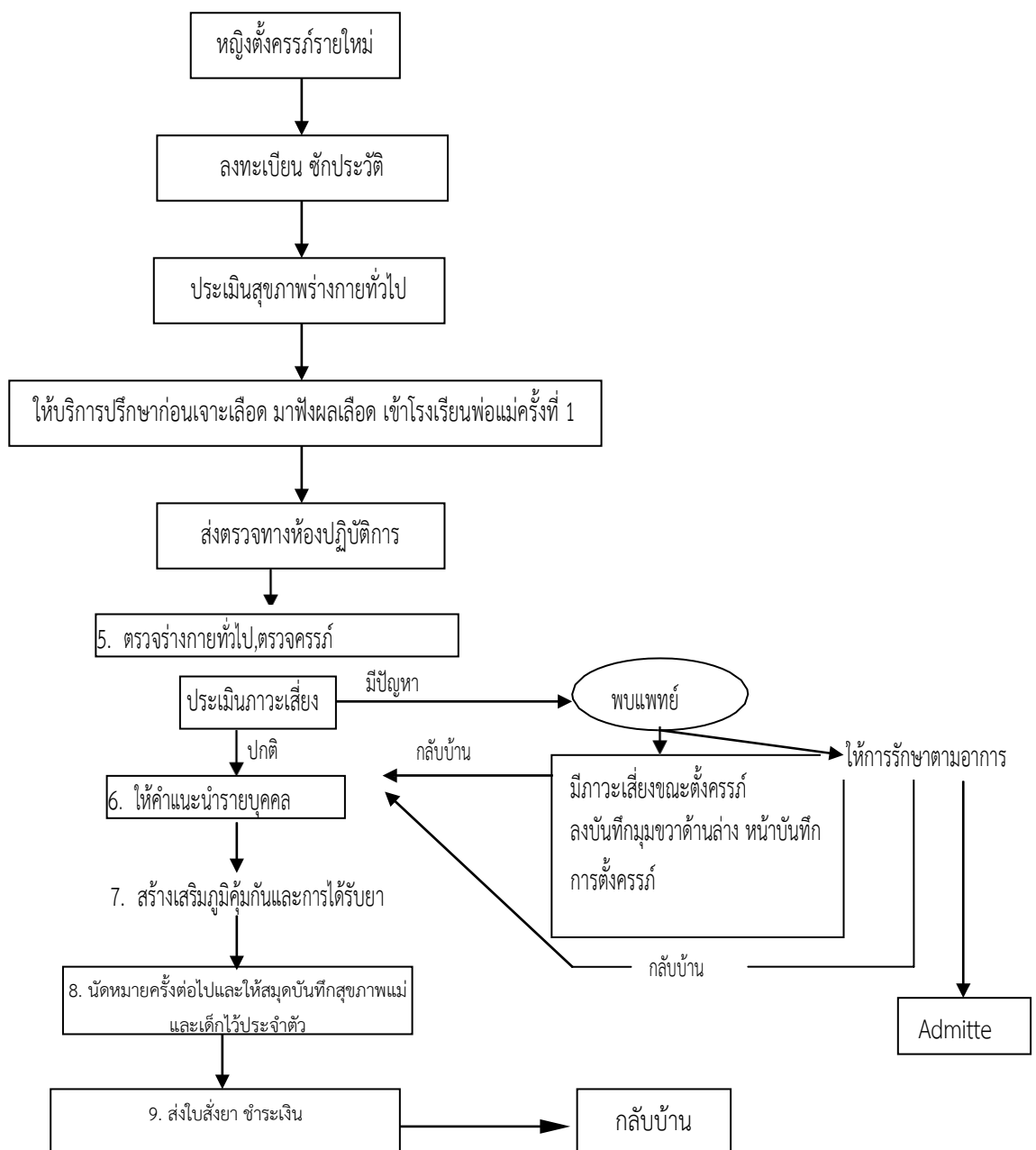


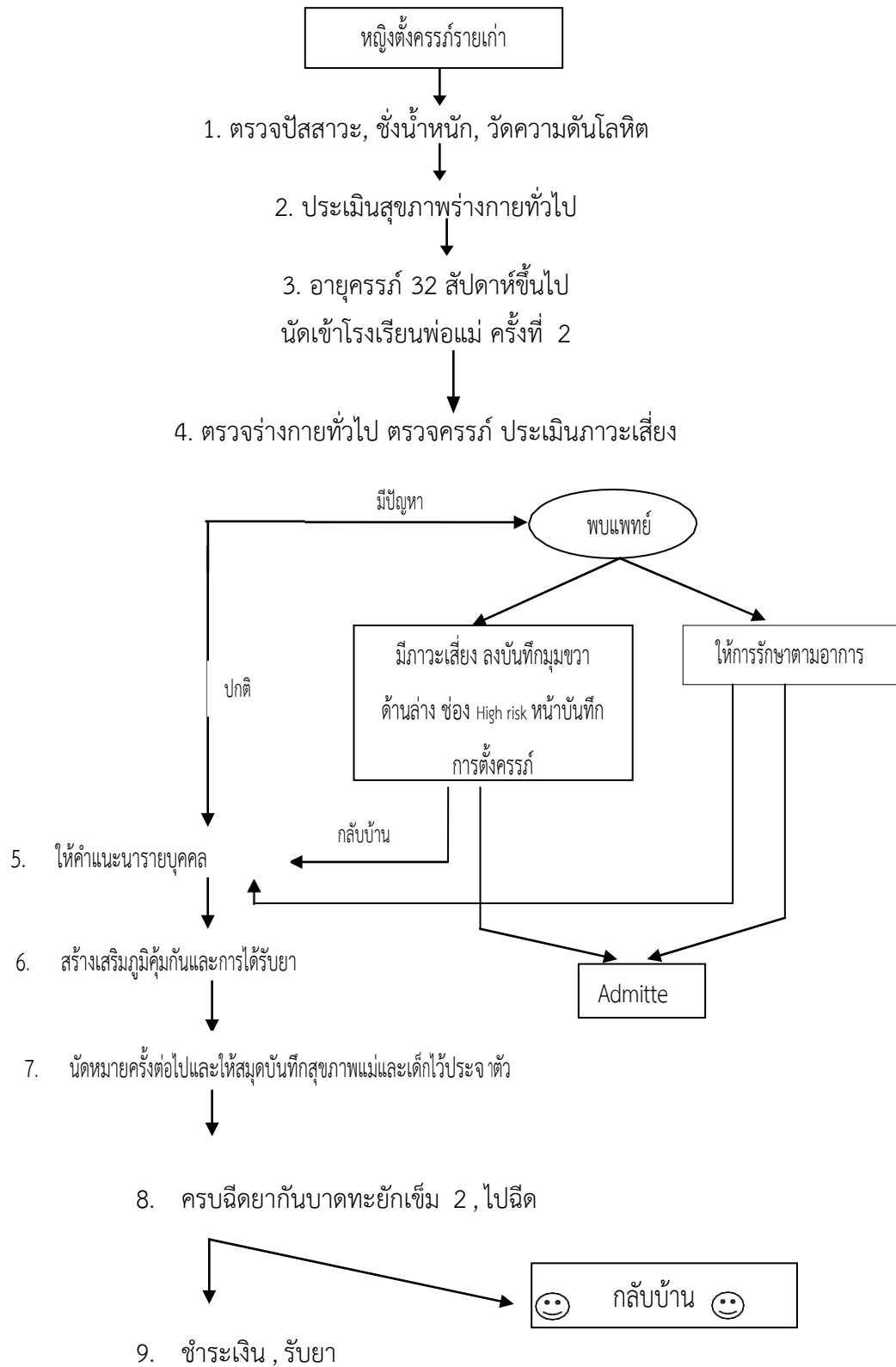
ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานส่งเสริม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานส่งเสริม โรงพยาบาลควนขนุน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอก โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 196	ในเวลาราชการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น.

ขั้นตอนในการให้บริการฝากครรภ์





การประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

ประเมินจาก

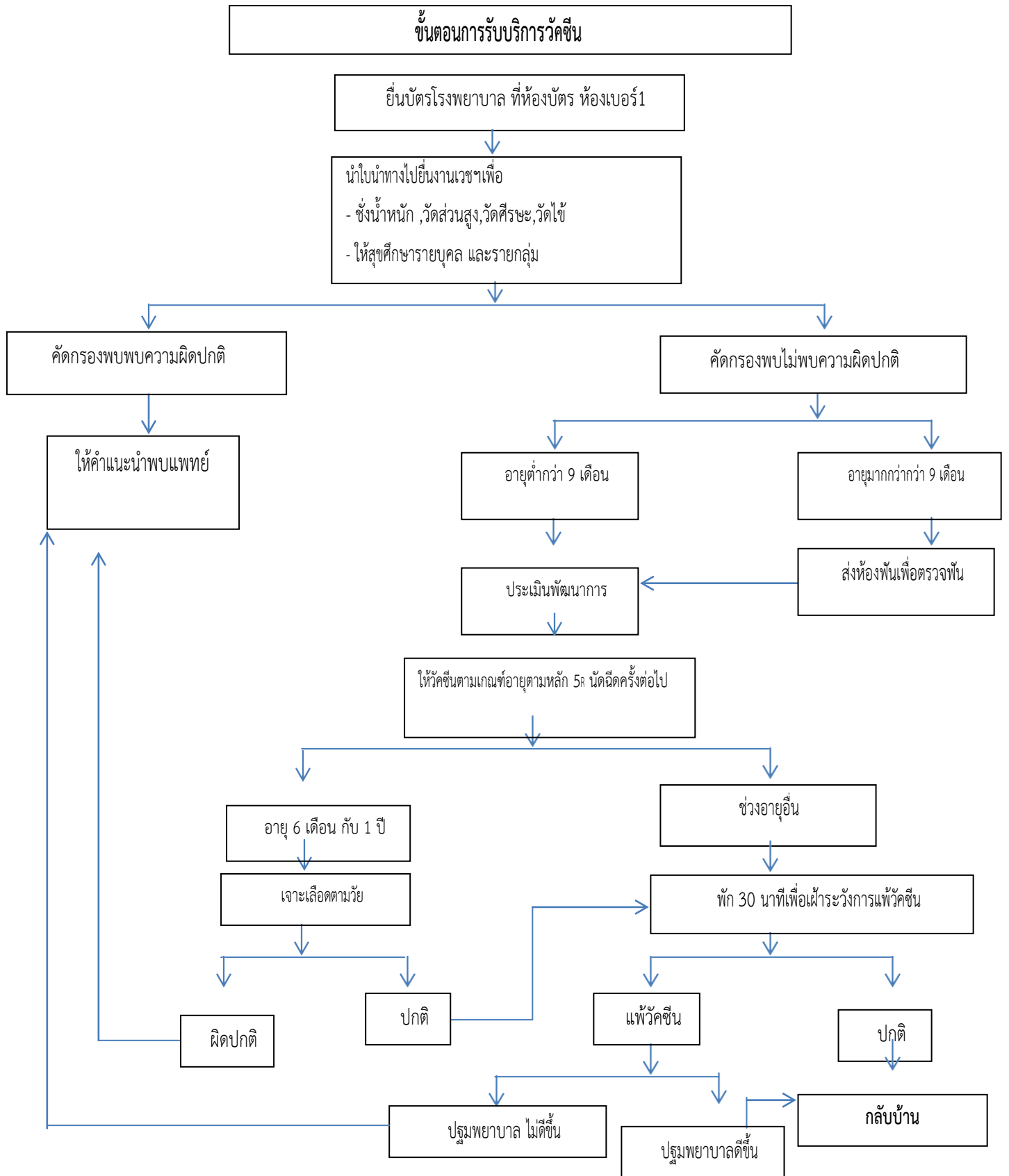
1. ประวัติ
2. สังเกต
3. ซักถาม
4. ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจครรภ์
5. แนวทางประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ 20 ข้อ
 - 1) ตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 17 ปี หรือมากกว่า 35 ปี
 - 2) เคยคลอดก่อนกำหนด (คลอดก่อนอายุ 37 สัปดาห์)
 - 3) ครรภ์แรกหรือครรภ์ที่ 4 ขึ้นไป
 - 4) เคยคลอดลูกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือมากกว่า 4,000 กรัม
 - 5) เคยผ่าตัดมดลูก
 - 6) มีประวัติโรคหัวใจ
 - 7) เคยแท้ง 2 ครั้งขึ้นไป

คำแนะนำ การประเมินภาวะเสี่ยง ข้อ 8 – 20 ใช้

- ทุกครั้งที่ให้บริการตรวจครรภ์ พบภาวะ
 - เสี่ยงเพียงหนึ่งข้อ ส่งพบแพทย์
- 8) โลหิตจาง ($Hb < 11 \text{ gm/dl}$ หรือ $Hct < 33\%$)
 - 9) ตรวจ VDRL ได้ผลบวก
 - 10) พบไข่ขาวในปัสสาวะและ/หรือพบน้ำตาลในปัสสาวะ
 - 11) ความดันโลหิต 140/90 mmHg หรือมากกว่า
 - 12) ต่อมไทรอยด์โต
 - 13) เป็นโรคหัวใจหรือตรวจพบเป็นโรคหัวใจ
 - 14) ขนาดมดลูกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์
 - 15) ครรภ์แฝด
 - 16) ทารกอยู่ในท่าผิดปกติ (ไม่ใช่ท่าศีรษะ) ตั้งแต่ 34 สัปดาห์ขึ้นไป
 - 17) เลือดออกขณะตั้งครรภ์
 - 18) ตั้งครรภ์เกิน 40 สัปดาห์
 - 19) น้ำหนักขึ้นน้อยกว่า 1 กก./เดือน ตั้งแต่ 24 สัปดาห์ขึ้นไป
 - 20) เด็กดิ้นน้อยกว่า 10 ครั้ง/วัน ตั้งแต่ 32 สัปดาห์ขึ้นไป

สิ่งสำคัญ

1. พบตั้งครรภ์ปกติ ส่งเสริม , ป้องกัน , เฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน
 2. พบเกิดภาวะเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ ให้การรักษาพยาบาล , ป้องกัน , ส่งเสริม , เฝ้าระวัง
- ให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อมารดาและทารกน้อยที่สุด

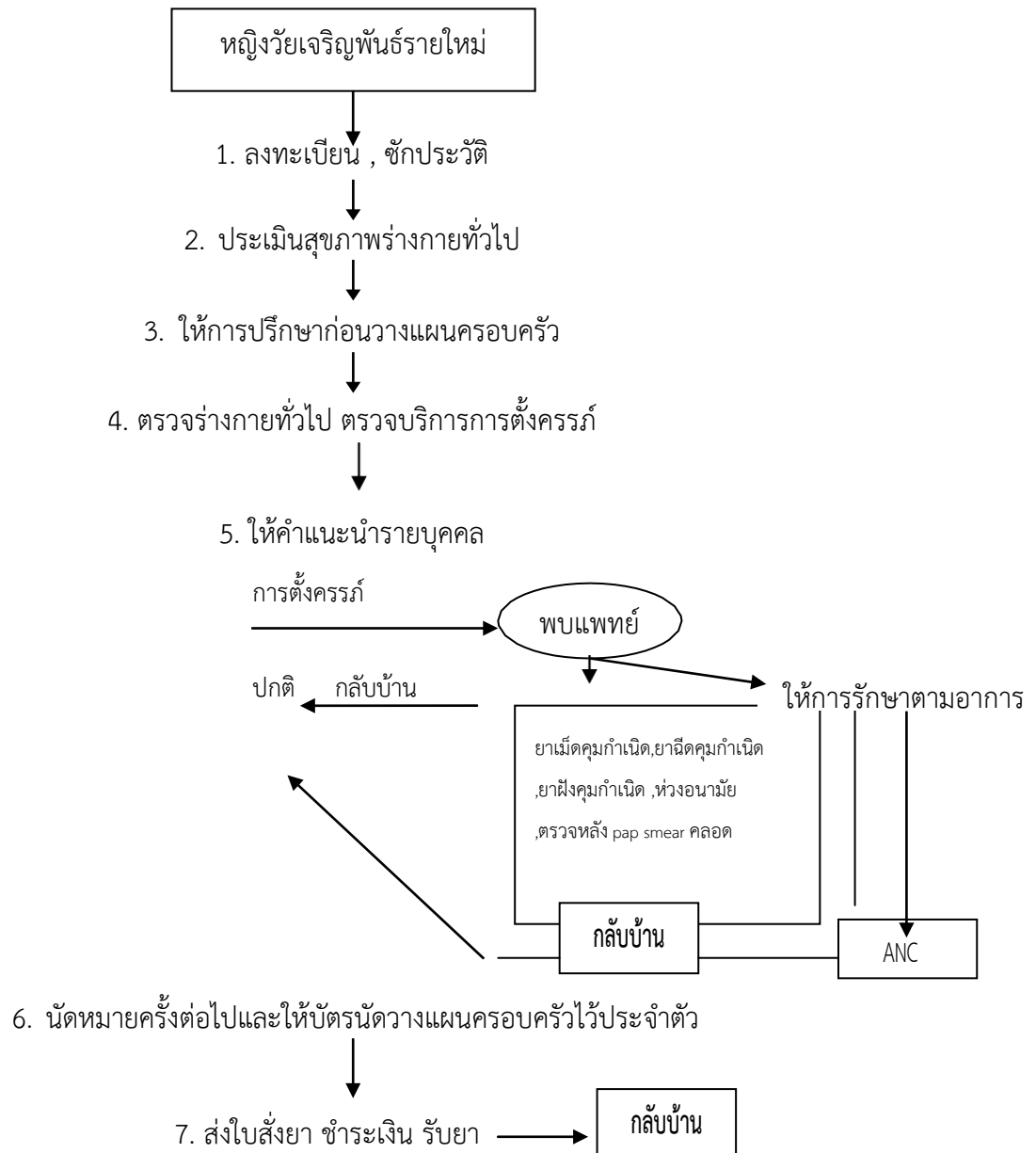


แนวทางการปฏิบัติในการวางแผนครอบครัว

(Flow chart การวางแผนครอบครัว)

จุดมุ่งหมาย คือ การนำวิธีการทางเวชศาสตร์ป้องกันมาใช้ในการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และตั้งครรภ์

ขั้นตอนในการให้บริการวางแผนครอบครัว



ขั้นตอนในการให้บริการวางแผนครอบครัวรายเก่า

1. ลงทะเบียน , ชักประวัติ



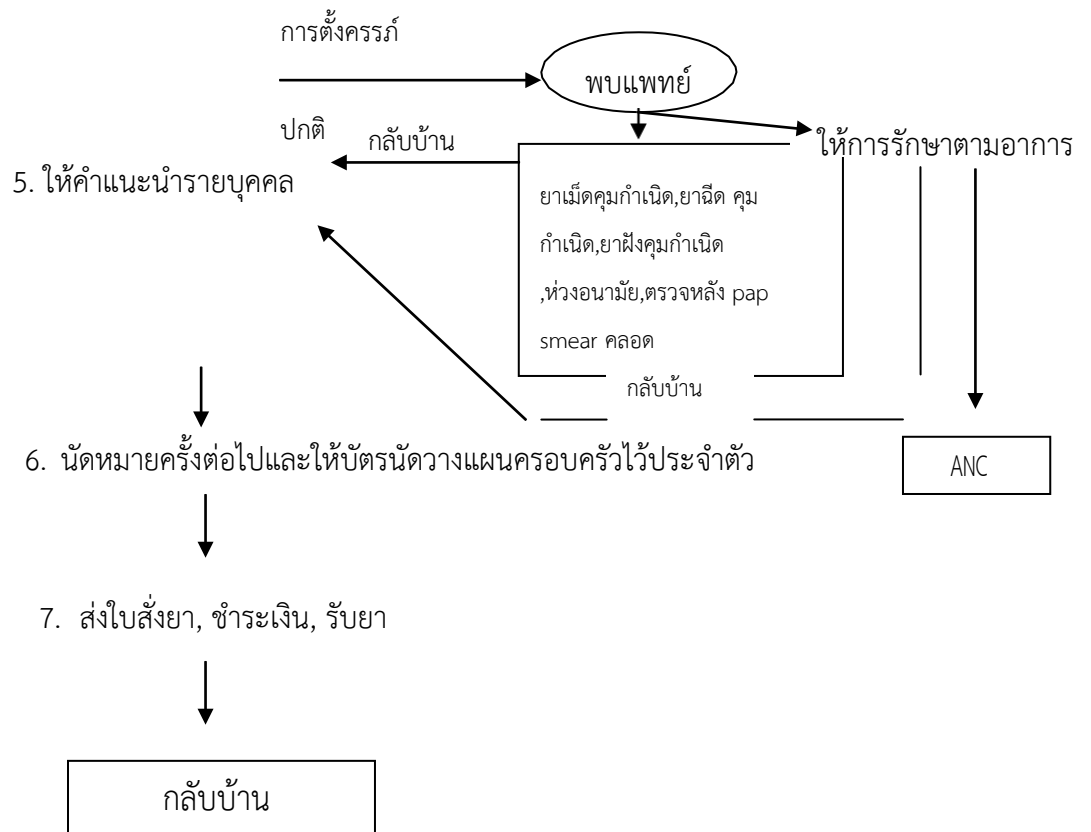
2. ประเมินสุขภาพร่างกายทั่วไป



3. ให้การปรึกษา ก่อนวางแผนครอบครัว



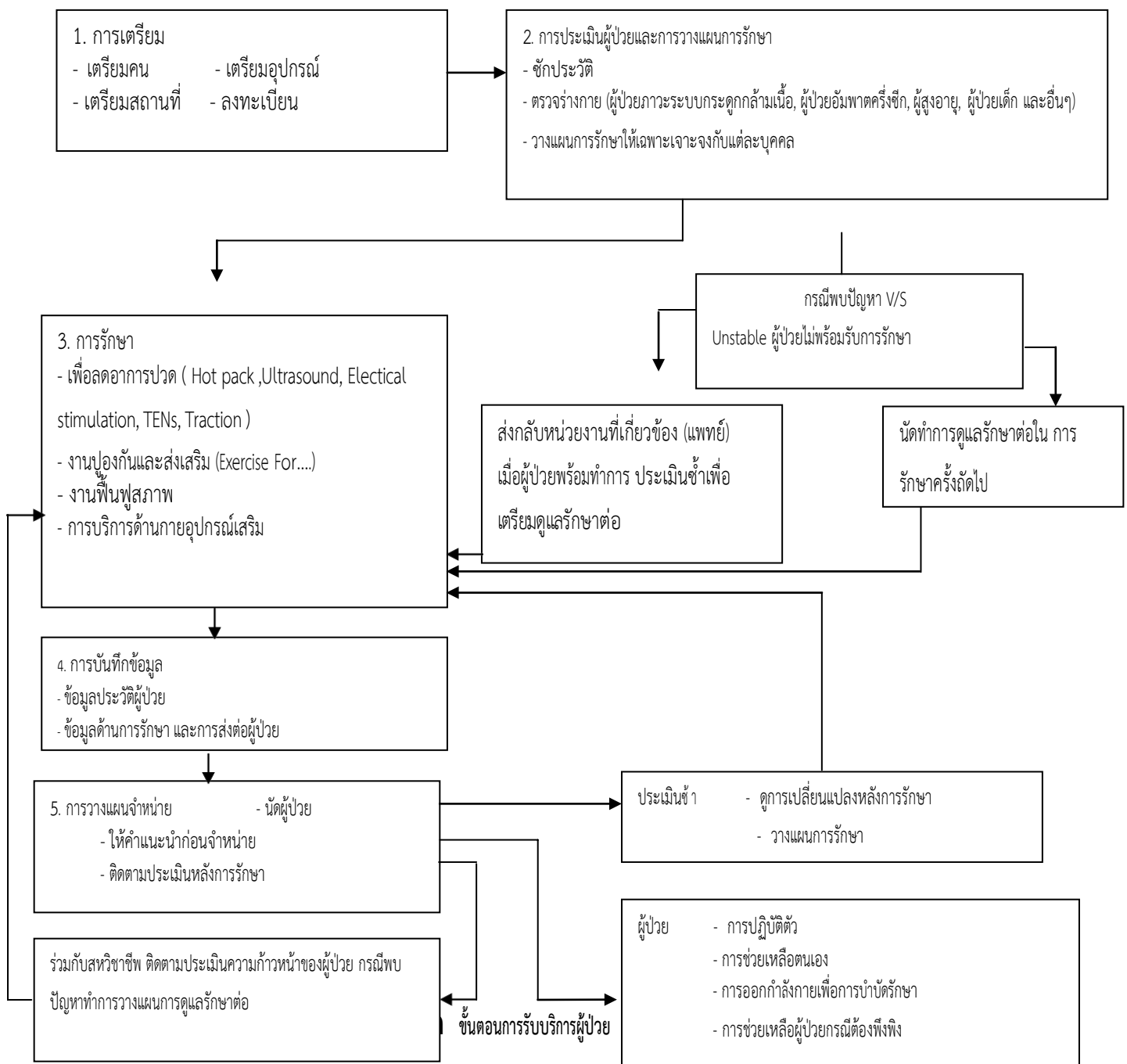
4. ตรวจร่างกายทั่วไป, ตรวจ บริการการครรภ์ หรือไม่

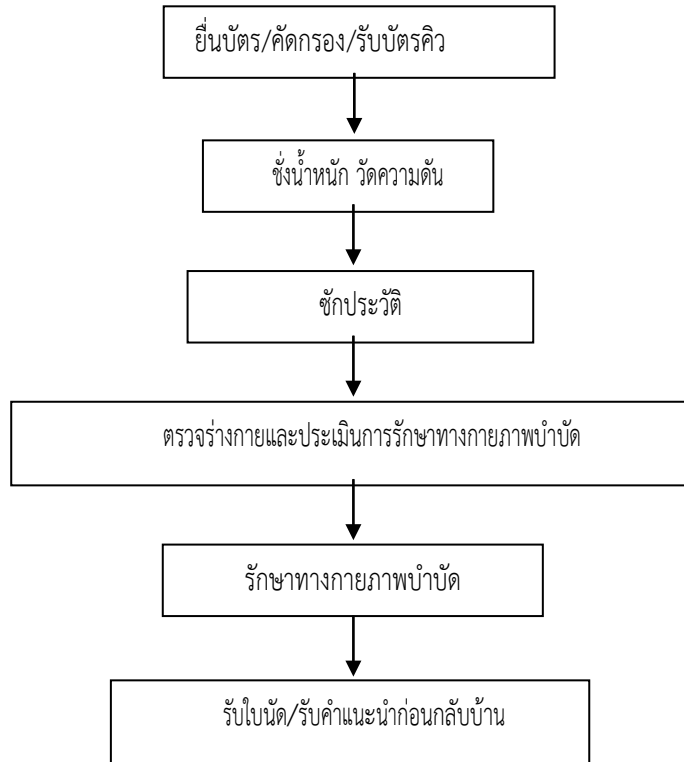


คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ	ให้บริการคัดกรองเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30 - 16.30 น.
หลักการรักษาวิธีการและเงื่อนไขการให้บริการ	
โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง จัดให้บริการคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมเสี่ยงด้าน สุขภาพในเขตพื้นที่บริการตำบลควนขนุน ร่วมการคัดกรองร่วมกับ อสม.ประจำหมู่บ้าน มีรายละเอียดขั้นตอน ดังต่อไปนี้	
ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ	
ขั้นตอน	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
1. ลงทะเบียนผู้รับบริการ ประเมินสุขภาวะเบื้องต้น (ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน)	กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ
2. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดแบบเจาะปลายนิ้ว ด้วยเครื่องเจาะน้ำตาล (Dextrotrip) ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป	
3. แจ้งผลแก่ผู้รับบริการทุกราย	
4. ดำเนินการตามแนวทางการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	

คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานกายภาพบำบัด
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลควนขนุน
ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องกายภาพบำบัด โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 218	<u>ในเวลาราชการ</u> วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น. <u>นอกเวลาราชการ</u> -

กระบวนการของหน่วยงาน (Top-Down Flow Chart)

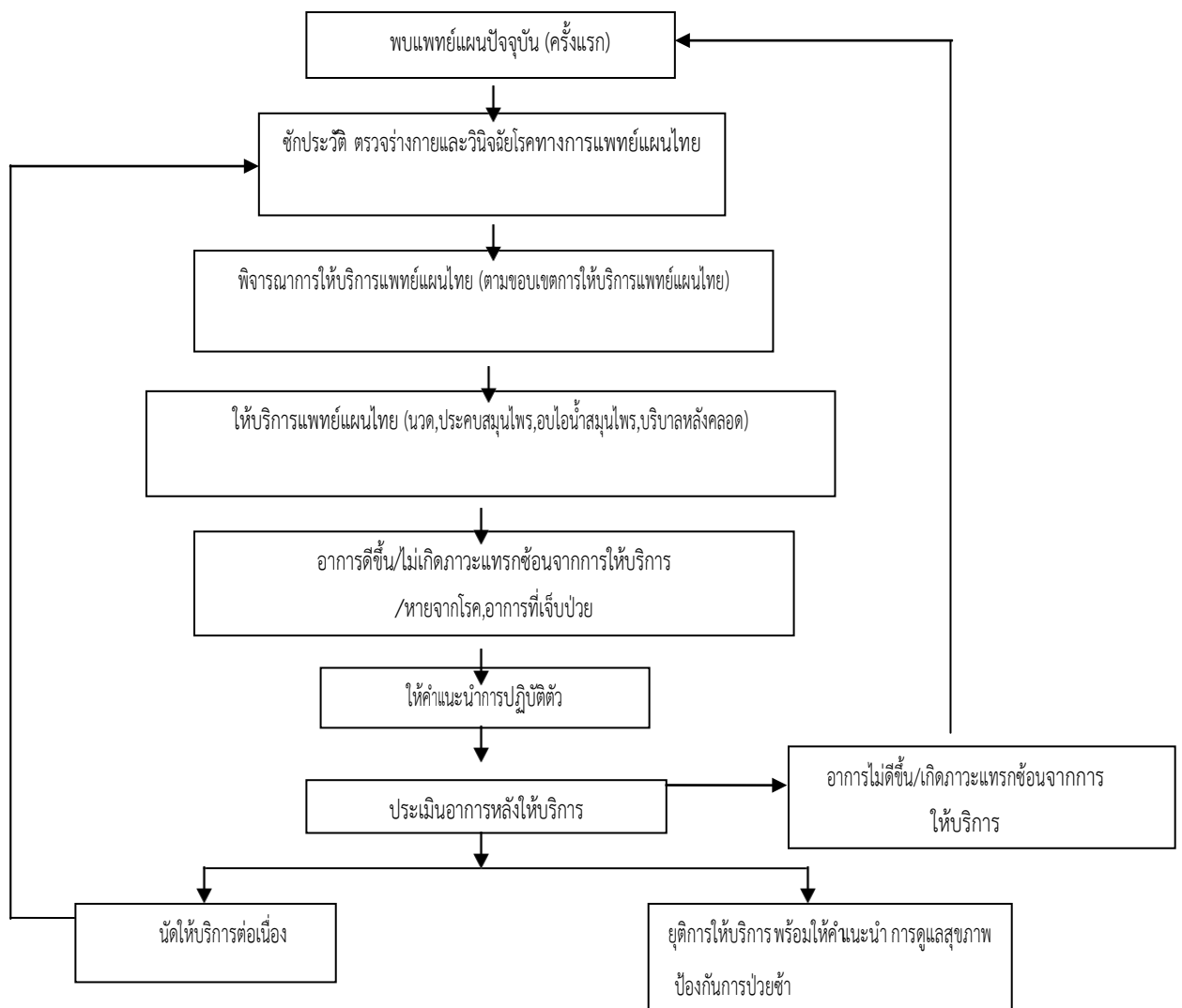




คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานแพทย์แผนไทย
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลควนขนุน

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ห้องแพทย์แผนไทย โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 161	ในเวลาราชการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น. นอกเวลาราชการ -

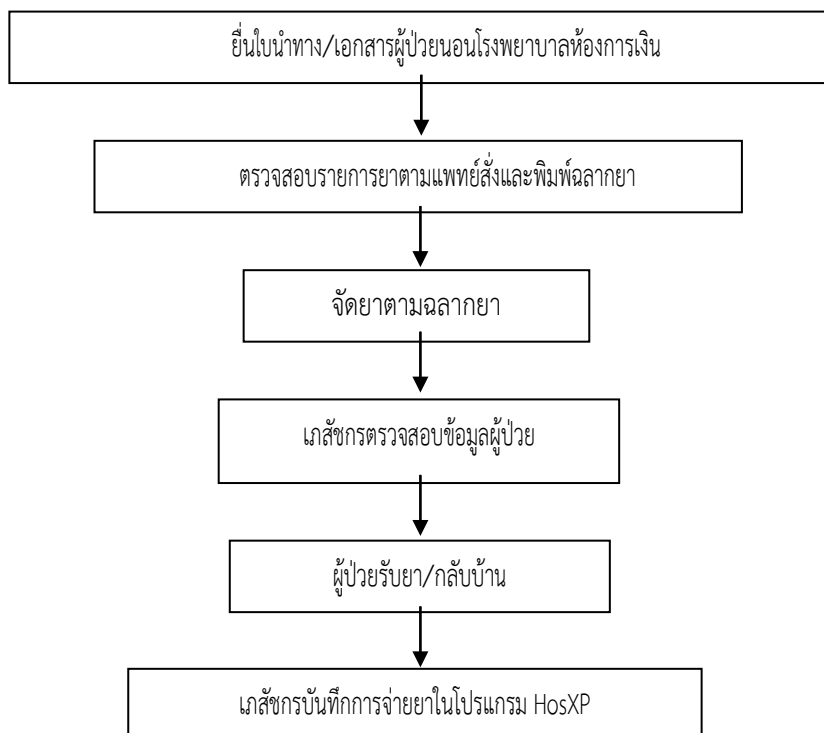
ขั้นตอนการรับบริการงานแพทย์แผนไทย



คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานบริการเภสัชกรรม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานบริการเภสัชกรรม โรงพยาบาลควนขนุน

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
ตึกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องจ่ายยา โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 194	<u>ในเวลาราชการ</u> วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น. <u>นอกเวลาราชการ</u> วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 16.30-20.30 น. เสาร์-อาทิตย์ ตั้งแต่เวลา 08.30-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น.

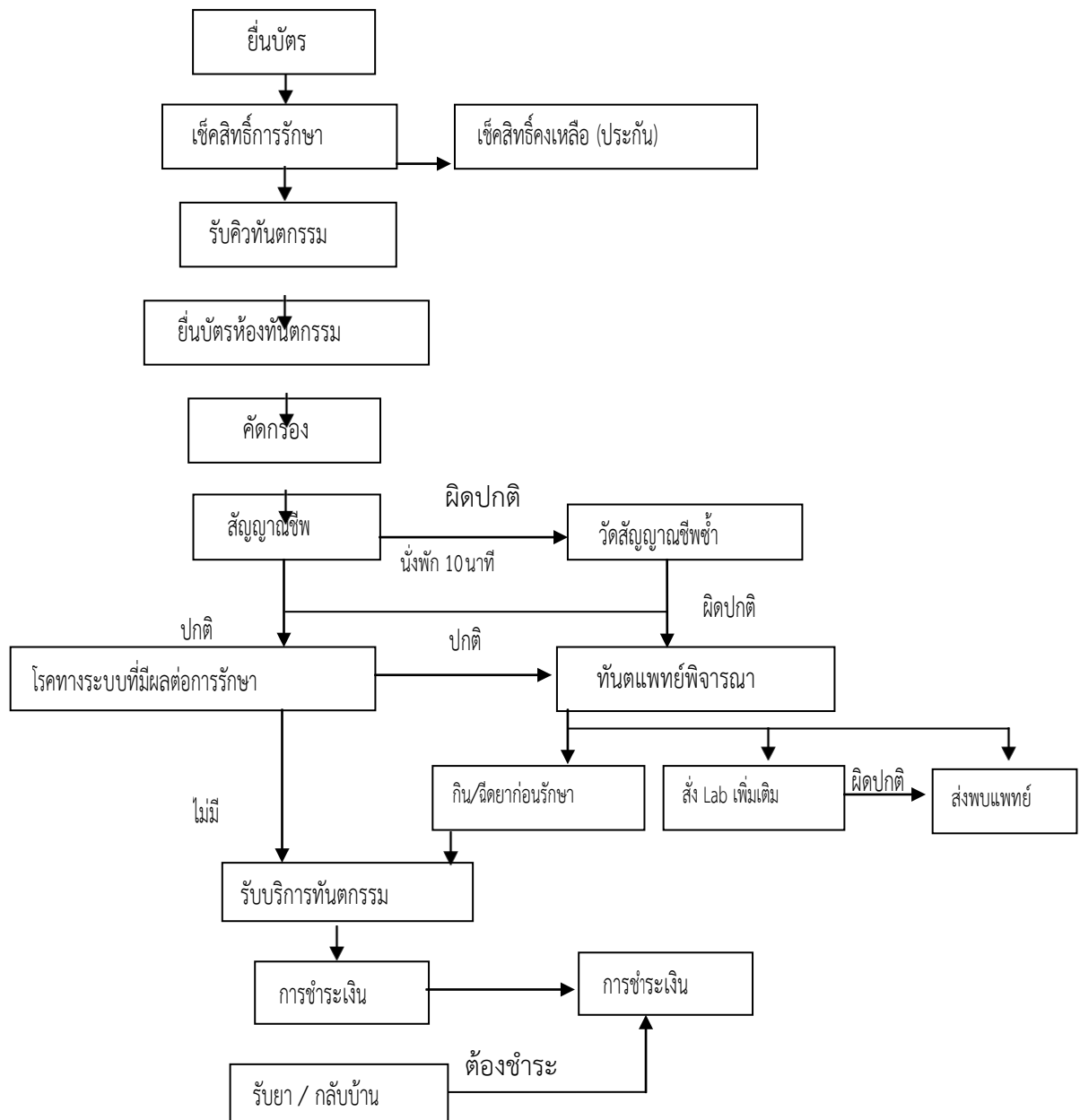
ขั้นตอนการรับบริการผู้ป่วยห้องจ่ายยา



คู่มือการปฏิบัติงาน	
งานที่ให้บริการ	งานทันตกรรม
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานทันตกรรม โรงพยาบาลควนขนุน

ขอบเขตการให้บริการ	
สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
อาคารส่งเสริม ชั้นที่ 1 โทรศัพท์: 074 682 071 ต่อ 122	<u>ในเวลาราชการ</u> วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.30-12.00 น. และ 13.00 – 16.30 น. <u>นอกเวลาราชการ</u> วันจันทร์ – วันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา 16.30 – 20.00 น.

ขั้นตอนการรับบริการงานทันตกรรม



การดูแลมารดาที่มีภาวะ Fetal Distress

วัตถุประสงค์ (Objectives)

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลมารดาที่มีภาวะ Fetal Distress
2. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับทารกแรกเกิด

ผู้ปฏิบัติงาน (Operator)

แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และผู้พนักงานช่วยเหลือคนไข้งานห้องคลอด

เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง (Equipment)

1. เครื่อง EFM
2. อุปกรณ์ให้ออกซิเจน
3. อุปกรณ์การช่วยชีวิตทารก
4. อุปกรณ์ให้สารน้ำ

คำศัพท์และคำนิยาม (Term and Definition)

Fetal Distress คือ ภาวะที่ทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการขาดออกซิเจน และถ้าไม่ให้คลอดโดยเร็วทารกจะได้รับอันตราย

เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

นัฏกาญจน์ ไชยรัตนพงศ์. การดูแลทางสูติศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์:สงขลา.

แบบฟอร์มที่ใช้ (Forms)

ไม่มี

รายละเอียดวิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

1. อธิบายวิธีปฏิบัติแต่ละขั้นตอน (จากรายละเอียดวิธีปฏิบัติ)

1.1 ทารกในครรภ์มีภาวะ Fetal Distress จากการตรวจพบว่า FHR มีความผิดปกติ เช่น มี Base Line สูงกว่า 160 – 170 ครั้ง/นาที หรือน้อยกว่า 110 ครั้ง /นาที และพบร่วมกับ FHR Pattern ที่ผิดปกติ หรือมีภาวะ Tick Meconium

1.2 Internal Uterine Resuscitation คือการกระทำต่อมารดาเพื่อให้ทารกได้รับออกซิเจนเพิ่มขึ้น โดย

1.2.1 ให้มารดานอนในท่าตะแคงซ้าย เพื่อช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงมดลูก

1.2.2 ให้ออกซิเจน Mask with bag 10 ลิตร / นาที

1.2.3 ดูแลให้ได้รับสารน้ำ 0.9% NSS 1000 ml. V 100 cc/hr.

1.2.4 ติดตาม การเต้นของหัวใจทารกตลอดเวลา (Monitor FHS)

1.2.5 แนะนำเทคนิคการหายใจที่ถูกต้อง

1.3 ประเมินความก้าวหน้าของการคลอด โดยการตรวจภายใน เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาวิธีการคลอด

1.4 รายงานแพทย์ทราบ หลังจากปฏิบัติตามขั้นตอนที่ผ่านมาแล้ว โดยต้องรายงานให้เร็วที่สุด เพื่อจะได้ให้การช่วยเหลือได้ทันทั้งที่ และปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์

1.5 เตรียมความพร้อมในการคลอด

1.5.1 งดอาหารและน้ำ

1.5.2 อธิบายผลของการตรวจพบ และแจ้งแผนการรักษาให้มารดาและญาติเข้าใจเพื่อความร่วมมือ และร่วมตัดสินใจ

1.5.3 เตรียมความพร้อมในการผ่าตัดคลอด (ในกรณีที่ต้องผ่าตัดคลอด)

1.5.4 เตรียมอุปกรณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ และเตรียมทีมในการ CPR ทารก

1.5.5 เตรียมความพร้อมในการส่งต่อ

2. ข้อควรระวังในการปฏิบัติกิจกรรมนี้

2.1 ทีมงานไม่พร้อม

2.2 อุปกรณ์ไม่พร้อม

2.3 ทารกเสียชีวิต

3. แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปัญหา

กรณี 3.1 ขอความช่วยเหลือจากงานห้องผ่าตัด และนอกเวลาราชการขอความช่วยเหลือจากงานผู้ป่วยในชาย สำหรับการรายงานแพทย์ (กรณีสูติแพทย์ไม่อยู่) ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการให้รายงานแพทย์เวรตึกหญิง

กรณี 3.2 จัดให้มีการตรวจเช็คอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ทุกวันทุกเวร

กรณี 3.3 ให้แพทย์อธิบายสาเหตุการเสียชีวิตของทารก พร้อมปฏิบัติตามแนวทางการจัดการกับศพทารกแรกเกิด และเขียนบันทึกอุบัติการณ์

แนวทางการจัดการศพพารก

รายละเอียดวิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

7.1 ทารกเสียชีวิตในครรภ์หรือเสียชีวิตหลังคลอดแล้วมีชีวิตทุกคนที่มีน้ำหนักมากกว่า 1000 กรัมหรือมีอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์เป็นต้นไปให้ปฏิบัติตามแนวทางและออกหนังสือรับรองการตาย ส่วนทารกน้ำหนักน้อยกว่า 1000 กรัม ให้ใส่ถุงแดง 2 ชั้นใส่ลงกระตาดปิดด้วยกระตาดขาวหรือผูกเชือกให้แน่น นำไปทิ้งในถังขยะติดเชื้อ

7.2 การแนะนำและให้ข้อมูลแก่ญาติ แพทย์ให้รายละเอียดเกี่ยวกับการเสียชีวิตของทารก พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรมีหน้าที่แนะนำญาติเกี่ยวกับระเบียบการรับศพพารก โดยต้องรอเก็บศพไว้ในโรงพยาบาลอย่างน้อย 2 ชั่วโมง และลงชื่อรับในแบบฟอร์มรับศพพารก/การมอบศพพารกให้ รพ.

7.3 การแต่งศพพารก พนักงานช่วยเหลือคนไข้มีหน้าที่แต่งตัวพารก โดยทำความสะอาด เช็ดตัว ใส่เสื้อผ้า ห่อตัวให้มิดชิด วางไว้บนเปลพารก เก็บไว้ในห้องคลอด 2 ชม. เพื่อรอดำเนินการส่งมอบศพพารก

7.4 การมอบศพพารก พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวรมีหน้าที่อธิบายเกี่ยวกับการรับศพพารก กลับหรือการมอบศพให้โรงพยาบาลดำเนินการโดยให้ญาติและพยานลงชื่อในแบบฟอร์ม การรับศพหรือการมอบศพพารกให้ รพ.

7.5 การจัดการศพพารก กรณีญาติมอบศพพารกให้ รพ.จัดการ

ในเวลาราชการ หัวหน้าเวร หรือ หัวหน้างานแจ้งฝ่ายบริหารทั่วไปทันทีและบันทึก
เสนอ

นอกเวลาราชการ หัวหน้าเวร หรือ หัวหน้างาน แจ้งเวรเปลี่ยนไปเก็บไว้ใน
ห้องเก็บศพ และทำบันทึกแจ้งฝ่ายบริหารในวันเปิดราชการวันแรก

หมายเหตุ ญาติต้องชำระเงินค่าเก็บศพเอง วันละ 300 บาทเช่นเดียวกับกรณีฝากศพพารก

7.6 การจัดเก็บหลักฐานการมอบ / การรับศพพารก ให้เก็บไว้ในแผนกที่พารกเสียชีวิต

ภาคผนวก (ถ้ามี)

แบบฟอร์มการมอบสหพการ

โรงพยาบาลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับสหพการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนขนุน

ข้าพเจ้า นาย / นาง.....เลขประจำตัวประชาชน.....
 มีความเกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็กชาย/หญิง นามสกุล.....ซึ่งเป็นบุตร
 ของนาง/นางสาว.....ขอรับสหพการเพื่อดำเนินการบำเพ็ญกุศล
 ตามประเพณีต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

(ลงชื่อ).....ผู้มอบ

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน(ญาติ)

(.....)ตัวบรรจง

เอกสารหนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1)

ที่

โรงพยาบาลควนขนุน

อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

วันที่.....

เรื่อง การแจ้งการตาย

เรียน นายทะเบียน.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1) จำนวนฉบับ

พร้อมหนังสือ โรงพยาบาลควนขนุน ขอส่งหนังสือรับรองการตาย (ท.ร.4/1) ของ
 นาย/นาง/น.ส./อื่น ๆ ระบุ ซึ่งโรงพยาบาลควนขนุน
 ได้ออกตาม พ.ร.บ.การทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 มาตรา 23 มาเพื่อขอให้นายทะเบียนรับ
 แจ้งการตาย และออกใบมรณบัตร เพื่อเป็นหลักฐานแก่ผู้เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ฝ่าย การพยาบาล

งาน

โทร 681198



ท.ร. 4/1 ตอนที่ 2

หนังสือรับรองการตาย

รหัสสถานพยาบาล.....

สถานพยาบาลที่ออกหนังสือรับรอง.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ที่..... /วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1 ผู้ ตาย	1.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล		1.2 เลขประจำตัวประชาชน	1.3 เพศ
	1.4 อายุ ปี	1.5 สัญชาติ	1.6 อาชีพ	1.7 สถานภาพสมรส
	1.8 ที่อยู่			1.9 ศาสนา
2 รายการ ตาย	2.1 ตาย วันที่ เวลา น.		2.2 ผู้รักษาก่อนตาย	
	2.3 โรคที่เป็นสาเหตุการตาย (เขียนเป็นภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ (CAPITAL LETTER))			ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเป็นโรคจนกระทั่ง เสียชีวิต
	a) (due to)			
	b) (due to)			
	c) (due to)			
d)				
2.4 โรคหรือภาวะอื่นที่เป็นเหตุหนุน.....				
2.5 โรคหรือภาวะที่ให้เจ้าหน้าที่ทะเบียนราษฎรคัดลอกลงในช่อง "สาเหตุการตาย" ในมรณบัตร (ให้เขียนเพียงโรคหรือภาวะเดียวเท่านั้นโดยเขียนเป็นภาษาไทย).....				
2.6 หากผู้เสียชีวิตเป็นสตรี ☐ ไม่ตั้งครรภ์ ☐ กำลังตั้งครรภ์.....สัปดาห์ ขณะเสียชีวิต ☐ เพิ่งสิ้นสุดการตั้งครรภ์ไม่เกิน 6 สัปดาห์ ☐ ไม่ทราบ				
3 สถานที่ตาย	3.1 ชื่อสถานที่ ที่อยู่			3.2 พักอยู่สถานที่ตายนาน ปี เดือน วัน
4 มารดา บิดาของ ผู้ตาย	4.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุลมารดา		4.2 สัญชาติ	4.3 เลขประจำตัวประชาชน
	4.4 ชื่อตัว - ชื่อสกุลบิดา		4.5 สัญชาติ	4.6 เลขประจำตัวประชาชน
5 ผู้รับรอง การตาย	5.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล		เลขประจำตัวประชาชน	
	5.2 เป็น ☐ แพทย์แผนปัจจุบัน ☐ พยาบาล ☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระบุ.....			
หมายเหตุ: สาเหตุการตายที่ระบุในหนังสือรับรองการตายฉบับนี้ ระบุไว้ตามกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ จำแนกโรคระหว่างประเทศ เพื่อรวบรวมข้อมูลทะเบียนราษฎร, ทำสถิติการตาย ของประเทศ และใช้ในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขเท่านั้น ลงชื่อ จึงอาจแตกต่างจากใบรับรองทางกฎหมายชนิดอื่น (เช่น ใบขึ้นสูตรถลิกศพ) ได้				
			ขอรับรองว่ารายงานข้างต้นถูกต้อง ผู้รับรองการตาย ()	



ท.ร. 4/1 ตอนที่ 1

หนังสือรับรองการตาย

รหัสสถานพยาบาล.....

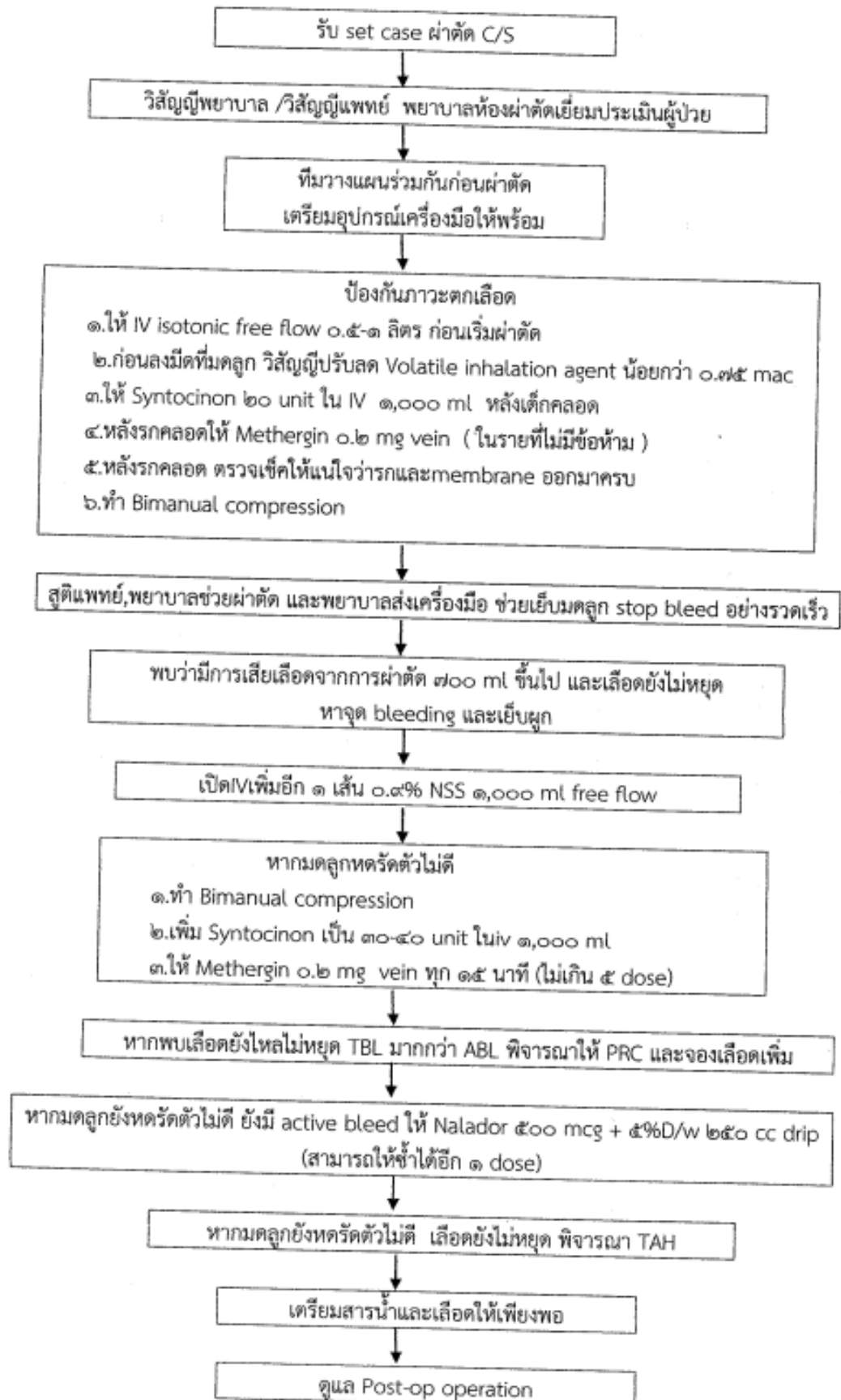
สถานพยาบาลที่ออกหนังสือรับรอง.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

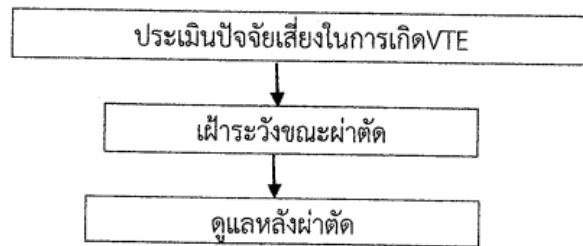
ที่..... /วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1 ผู้ ตาย	1.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล		1.2 เลขประจำตัวประชาชน	1.3 เพศ
	1.4 อายุ ปี	1.5 สัญชาติ	1.6 อาชีพ	1.7 สถานภาพสมรส
	1.8 ที่อยู่			1.9 ศาสนา
2 รายการ ตาย	2.1 ตาย วันที่ เวลา น.		2.2 ผู้รักษาก่อนตาย	
	2.3 โรคที่เป็นสาเหตุการตาย (เขียนเป็นภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ (CAPITAL LETTER))			ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเป็นโรคจนกระทั่ง เสียชีวิต
	a) (due to)			
	b) (due to)			
	c) (due to)			
d)				
2.4 โรคหรือภาวะอื่นที่เป็นเหตุหนุน.....				
2.5 โรคหรือภาวะที่ให้เจ้าหน้าที่ทะเบียนราษฎรคัดลอกลงในช่อง "สาเหตุการตาย" ในมรณบัตร (ให้เขียนเพียงโรคหรือภาวะเดียวเท่านั้นโดยเขียนเป็นภาษาไทย).....				
2.6 หากผู้เสียชีวิตเป็นสตรี ☐ ไม่ตั้งครรภ์ ☐ กำลังตั้งครรภ์..... สัปดาห์ ขณะเสียชีวิต ☐ เพิ่งสิ้นสุดการตั้งครรภ์ไม่เกิน 6 สัปดาห์ ☐ ไม่ทราบ				
3 สถานที่ตาย	3.1 ชื่อสถานที่ ที่อยู่			3.2 พักอยู่สถานที่ตายนาน ปี เดือน วัน
4 มารดา บิดาของ ผู้ตาย	4.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุลมารดา		4.2 สัญชาติ	4.3 เลขประจำตัวประชาชน
	4.4 ชื่อตัว - ชื่อสกุลบิดา		4.5 สัญชาติ	4.6 เลขประจำตัวประชาชน
5 ผู้รับรอง การตาย	5.1 ชื่อตัว - ชื่อสกุล เลขประจำตัวประชาชน			
	5.2 เป็น ☐ แพทย์แผนปัจจุบัน ☐ พยาบาล ☐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระบุ.....			
หมายเหตุ: สาเหตุการตายที่ระบุในหนังสือรับรองการตายฉบับนี้ ระบุไว้ตามกฎหมายฉบับนี้ ขอรับรองว่ารายงานข้างต้นถูกต้อง จำแนกโรคระหว่างประเทศ เพื่อรวบรวมข้อมูลทะเบียนราษฎร, ทำสถิติการตาย ของประเทศ และใช้ในด้านกรวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขเท่านั้น ลงชื่อ ผู้รับรองการตาย จึงอาจแตกต่างจากใบรับรองทางกฎหมายชนิดอื่น (เช่น ใบขึ้นสูตรพลิกศพ) ได้ ()				

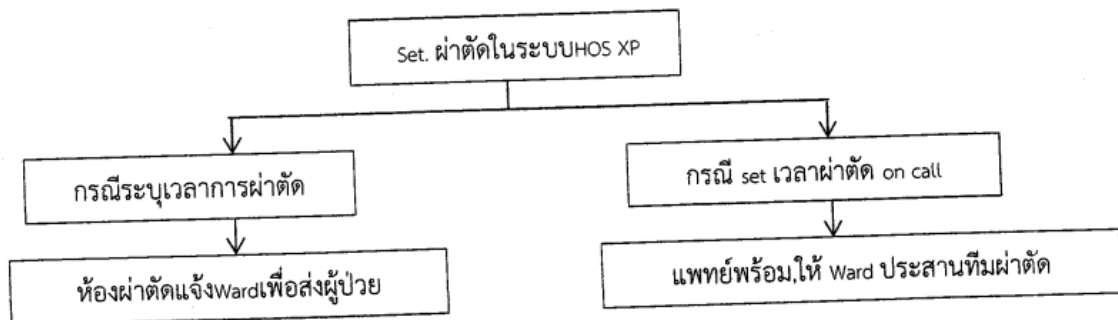
แนวทางการปฏิบัติงานของงานห้องผ่าตัด
การปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะตกเลือดในการผ่าตัดคลอด



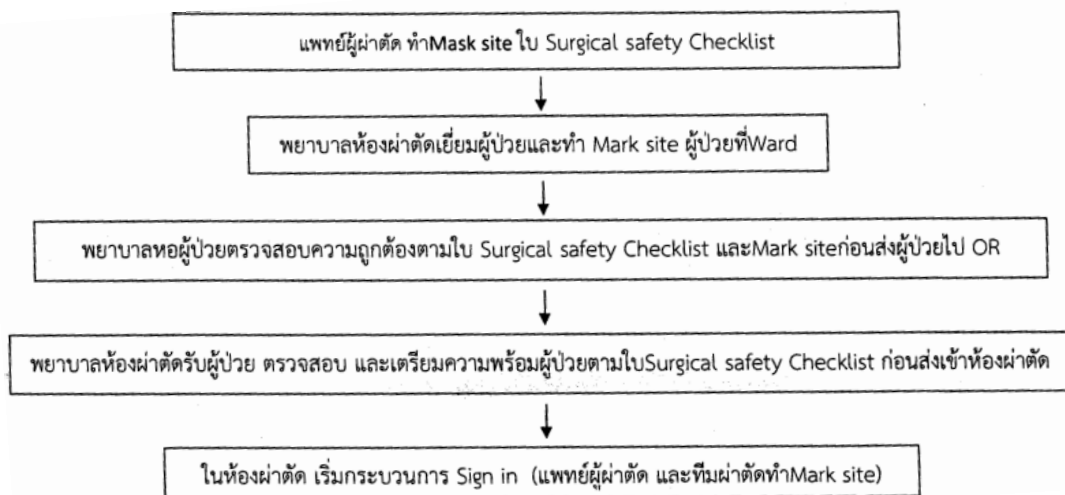
การป้องกันการเกิดภาวะ Venous Thromboembolism (VTE) Prophylaxis



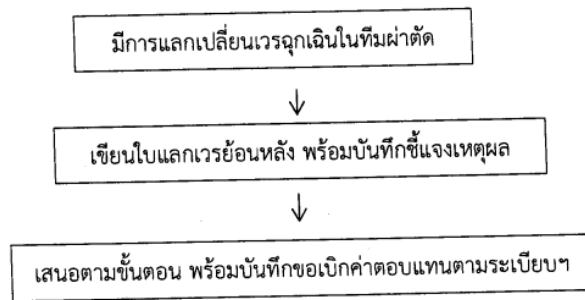
การส่งผู้ป่วยเพื่อมารับการผ่าตัดกรณีผู้ป่วยใน



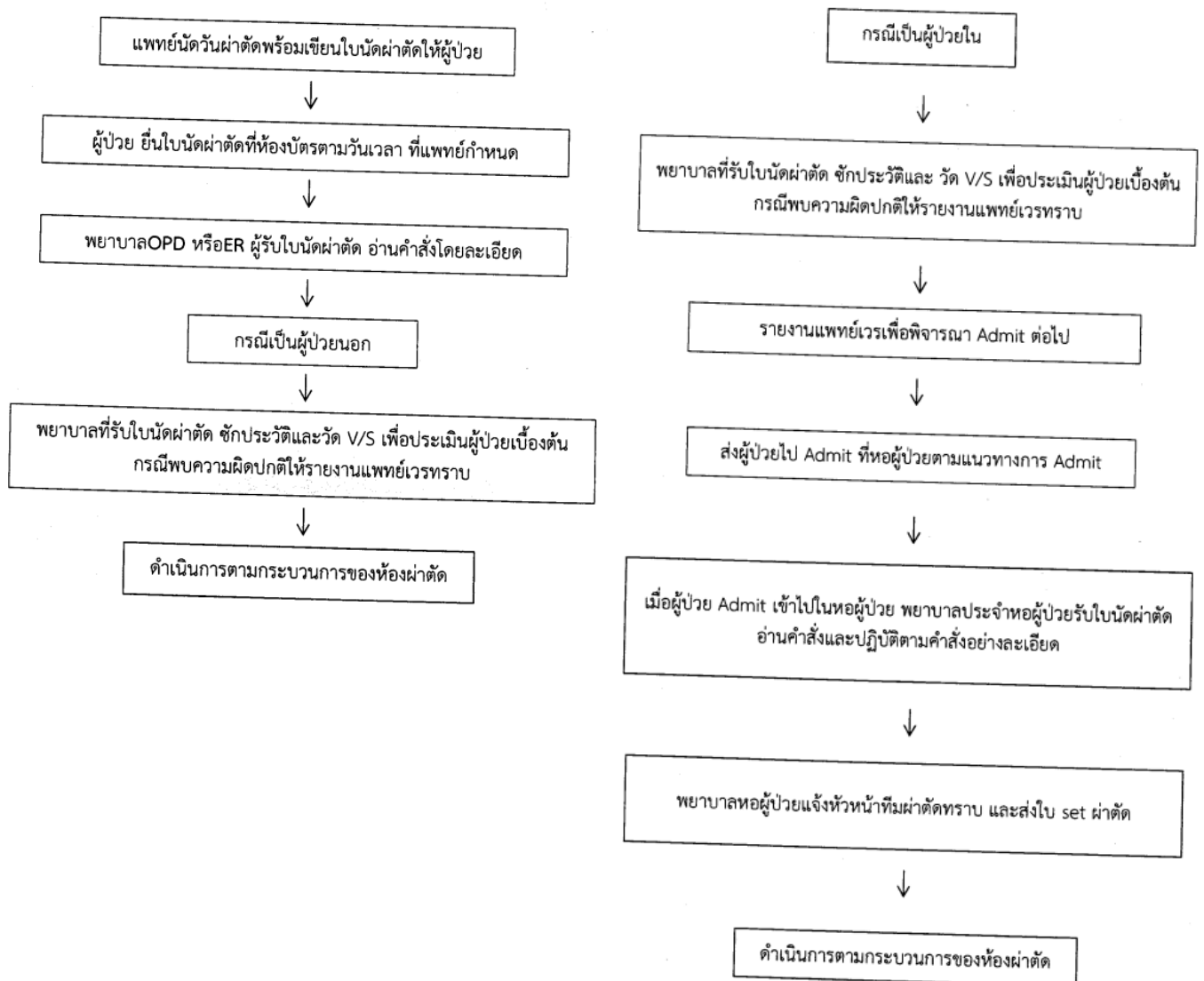
แนวปฏิบัติการทำ Mark Site ก่อนการผ่าตัด



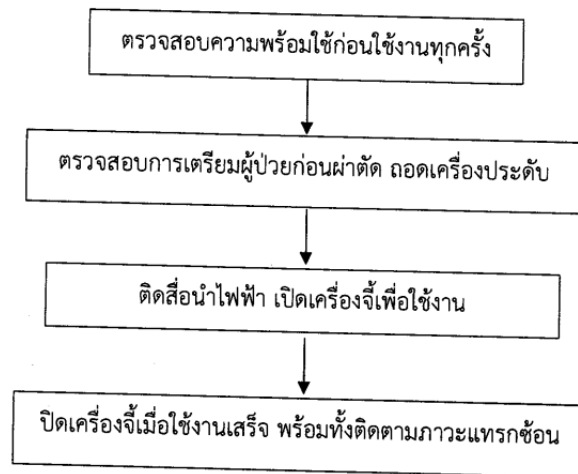
การแลกเปลี่ยนเวรย้อนหลัง



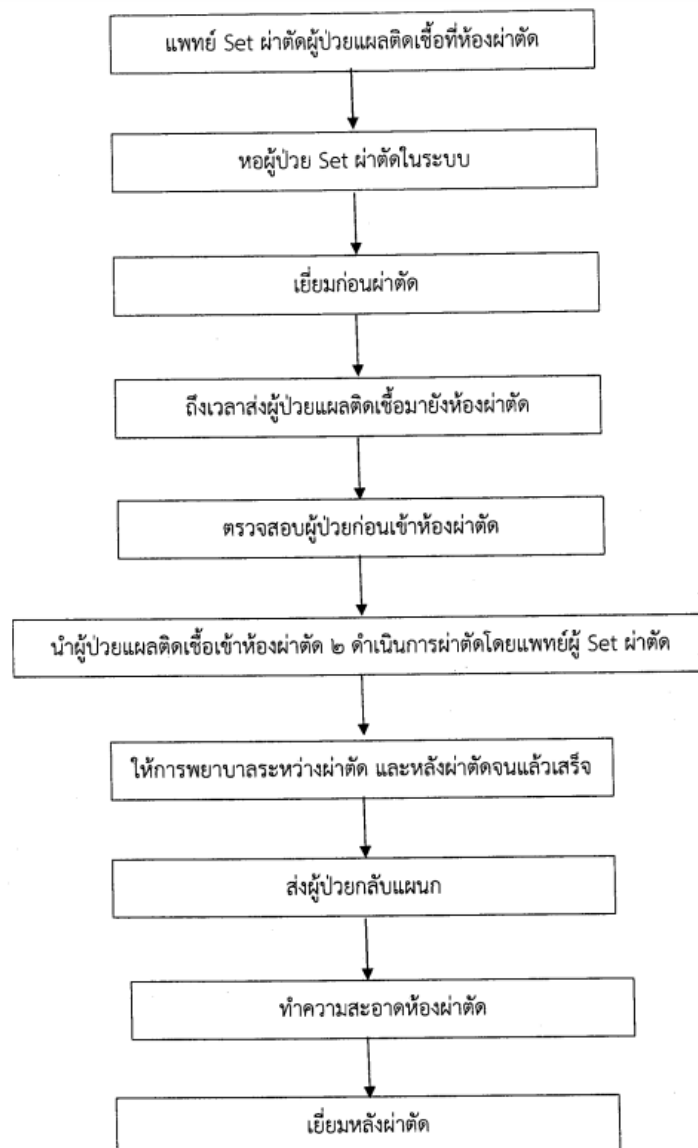
แนวทางการรับ Set case ผ่าตัดนอกเวลาราชการ



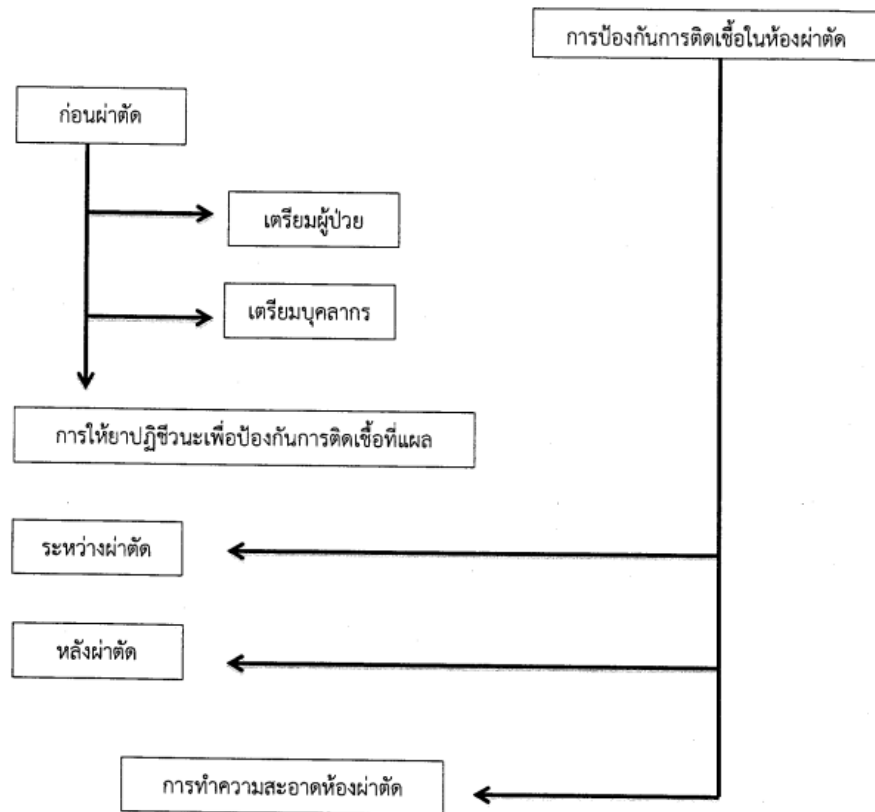
การป้องกันอันตรายจากการใช้เครื่องจักรไฟฟ้า



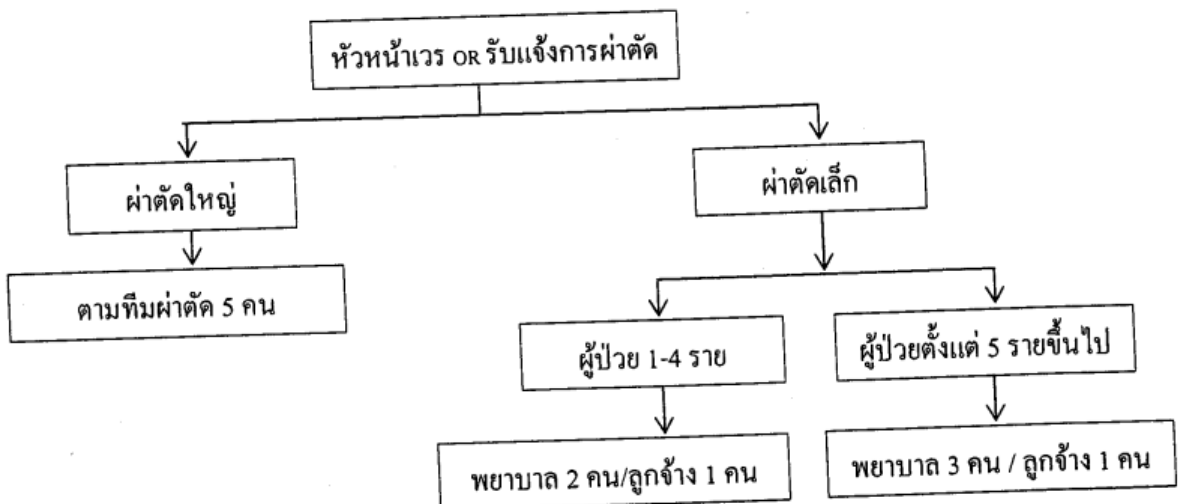
แนวทางการรับผู้ป่วยแผลติดเชื้อเข้าห้องผ่าตัด



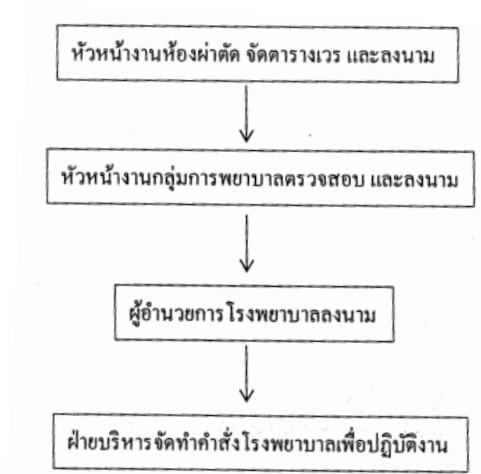
มาตรการป้องกันการติดเชื้อในห้องผ่าตัด



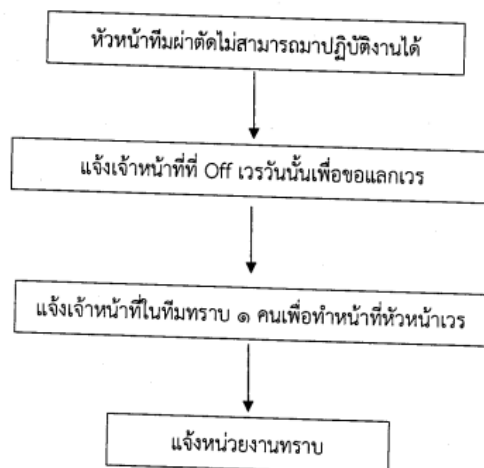
การกำหนดอัตรากำลังในทีมผ้าตัด



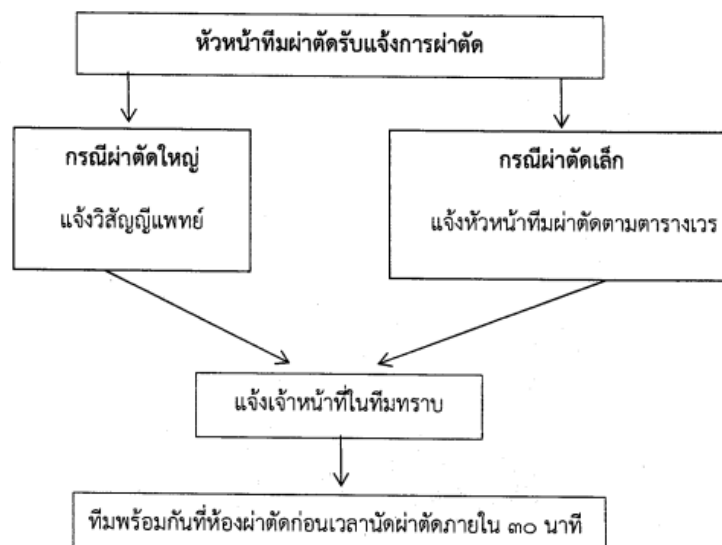
แนวทางการจัดตารางเวรงานห้องผ่าตัด



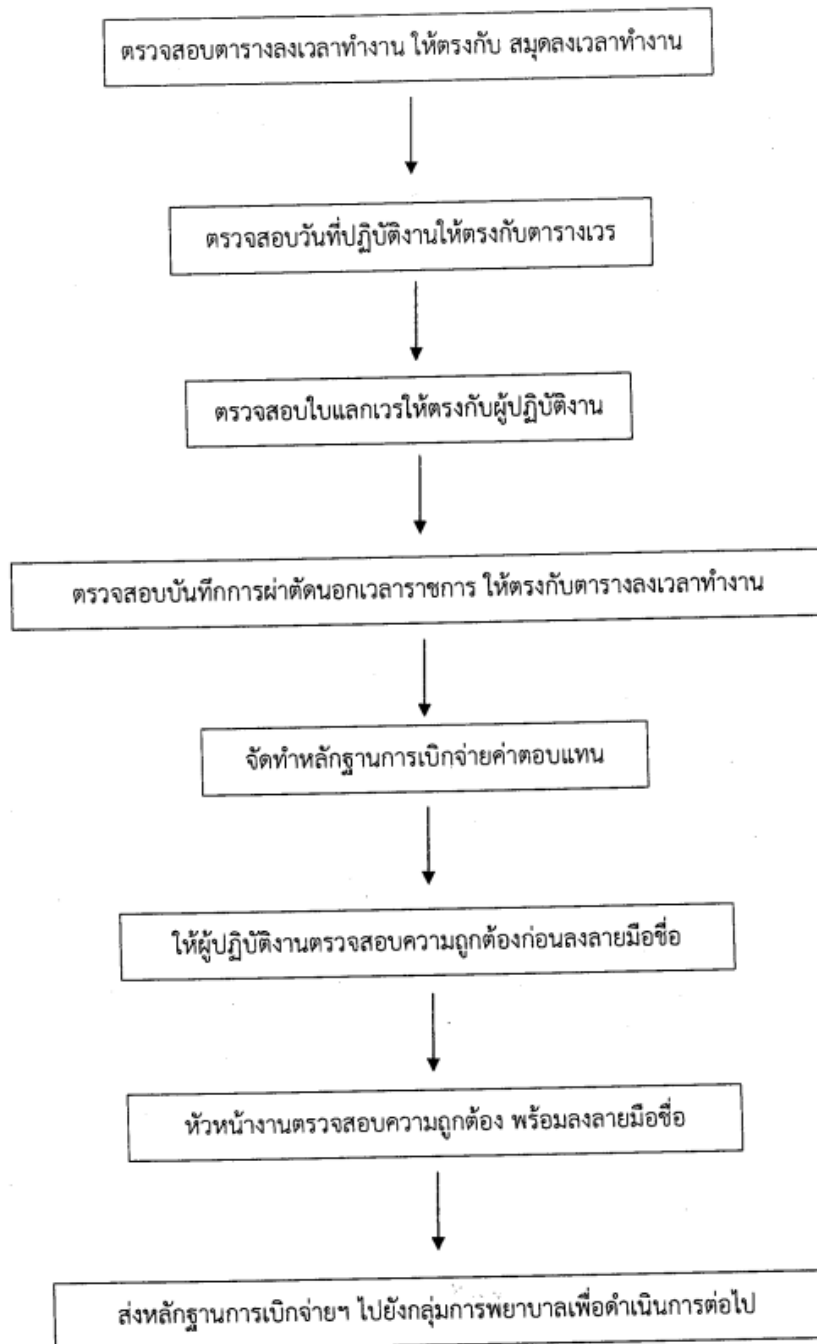
แนวทางปฏิบัติกรณีหัวหน้าทีมผ่าตัดลาฉุกเฉิน



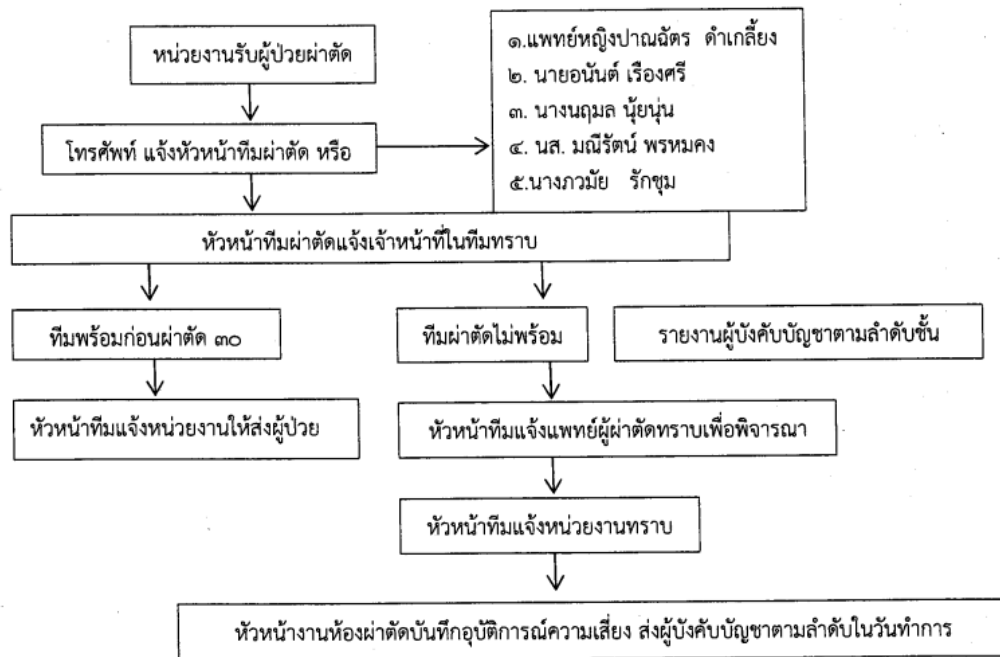
แนวทางการตามทีมผ่าตัดนอกเวลาราชการ



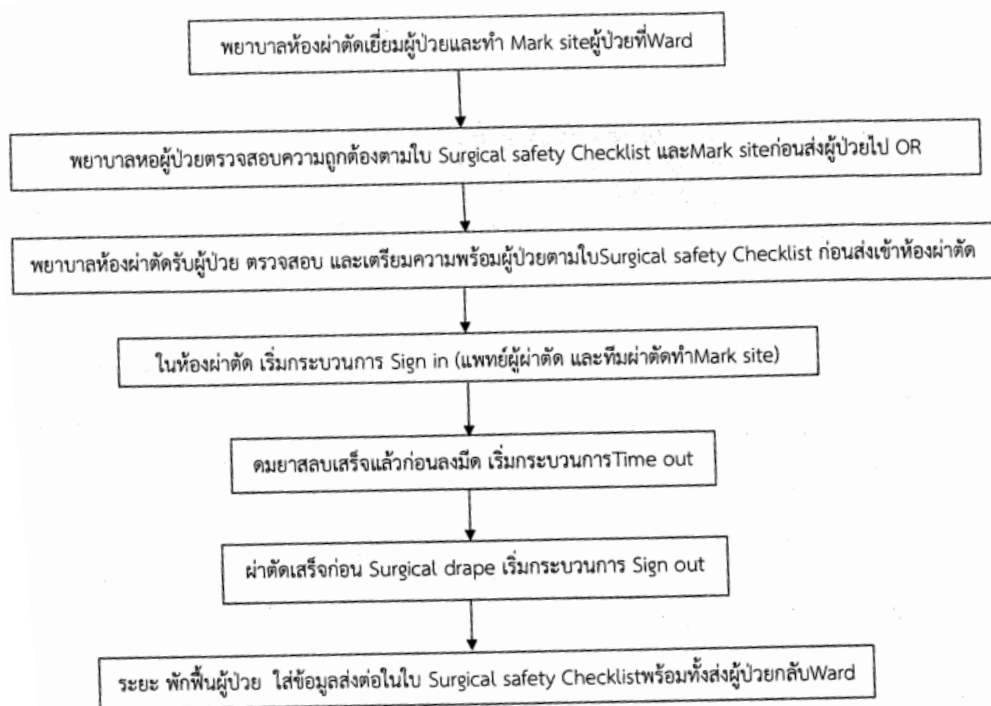
ขั้นตอนการเบิกค่าตอบแทนงานห้องผ่าตัด



แนวทางการแก้ไขปัญหาเมื่อทีมผ่าตัดไม่พร้อม

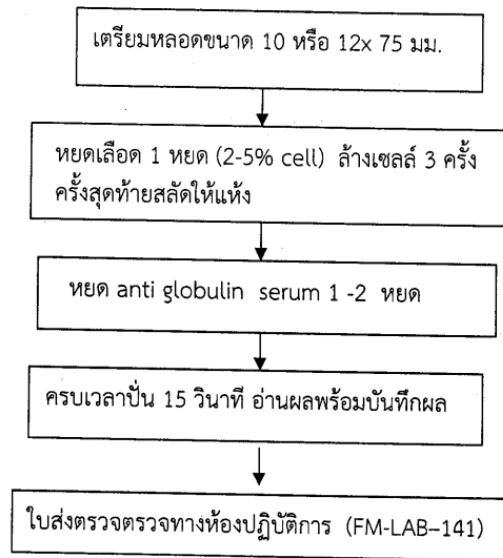


การตรวจสอบความปลอดภัยผู้ป่วยจากการผ่าตัด

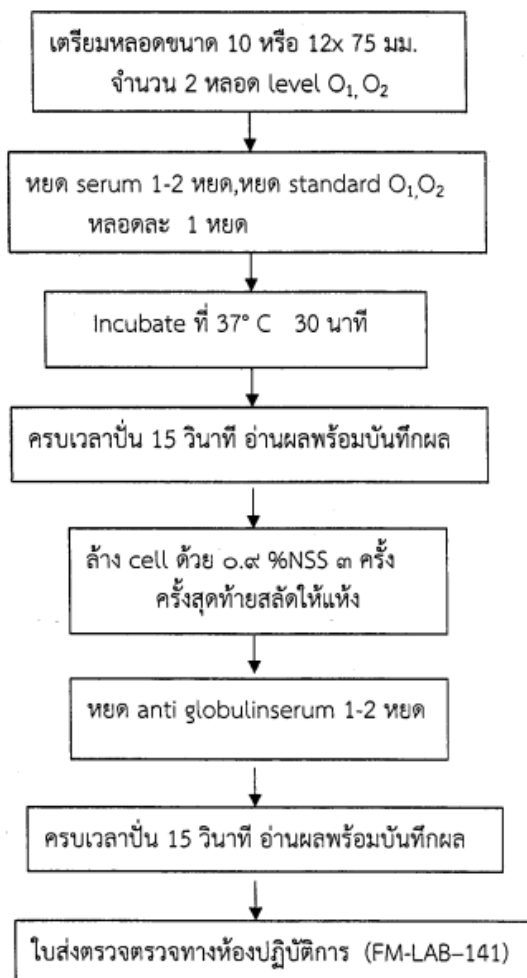


หมายเหตุ ถ้าแพทย์ OPD/ER ไม่ได้ทำ Mark site ในใบ Surgical Safety Checklistให้แพทย์Ward
เป็นคนMark site ก่อนส่งผู้ป่วยมายังห้องผ่าตัด

แนวทางการปฏิบัติงานของงานเทคนิคการแพทย์
แนวทางปฏิบัติ Direct ant globulin test



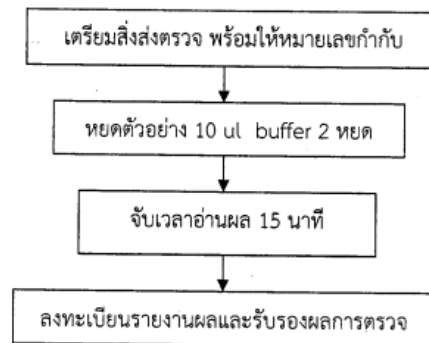
แนวทางปฏิบัติ Indirect ant globulin test



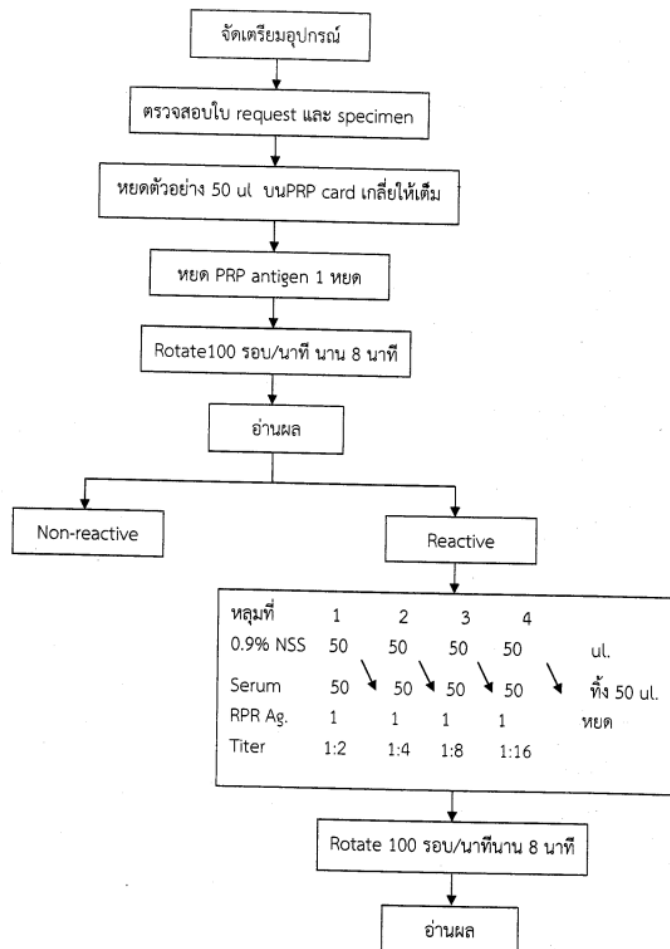
แนวทางการตรวจ Anti-HIV วิธี Rapid Test (Determine)



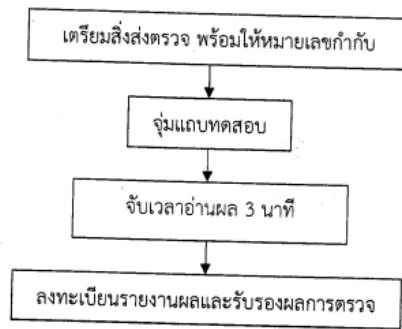
แนวทางการตรวจ Anti-HIV วิธี Rapid Test (Wondfo)



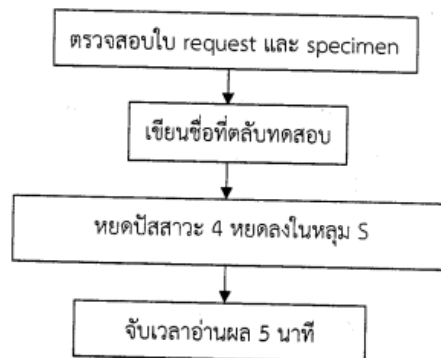
แนวทางการตรวจ RPR



แนวทางการตรวจ pregnancy test



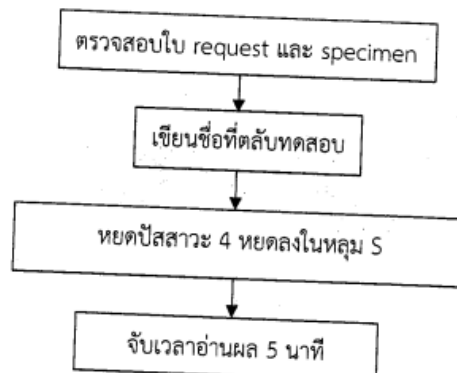
แนวทางการตรวจ Methamphetamine



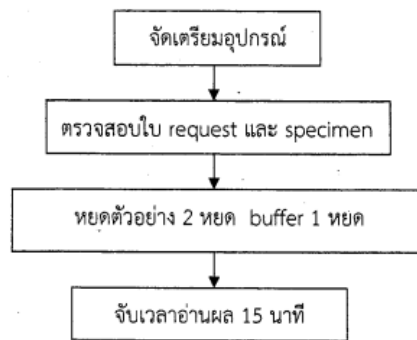
แนวทางการตรวจ THC



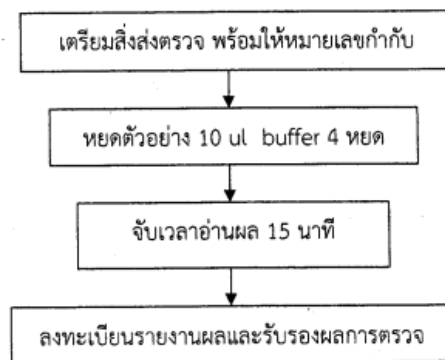
แนวทางการตรวจ Morphine



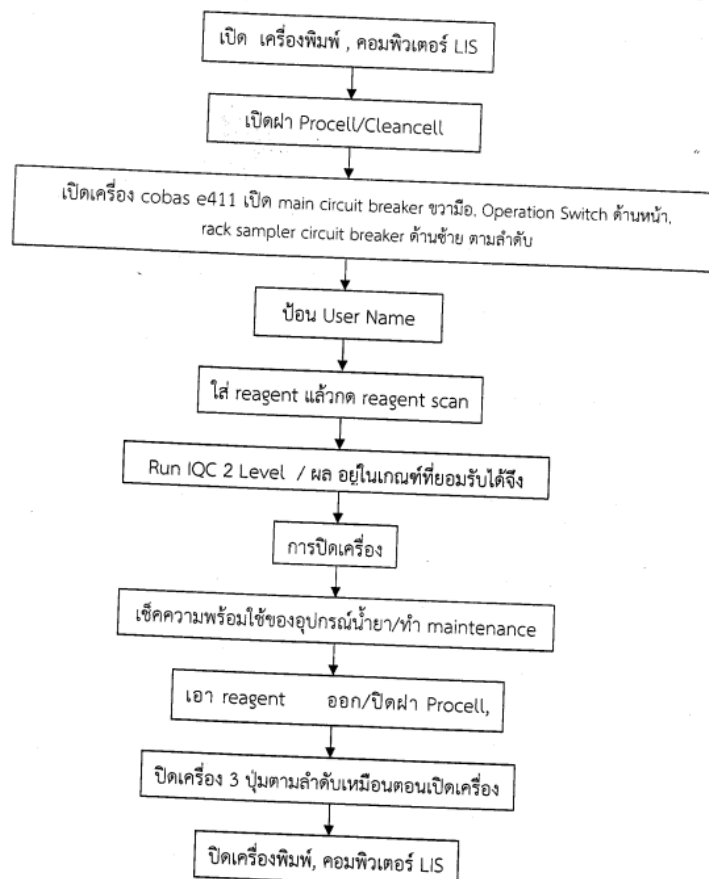
แนวทางการตรวจ Dengue NS1



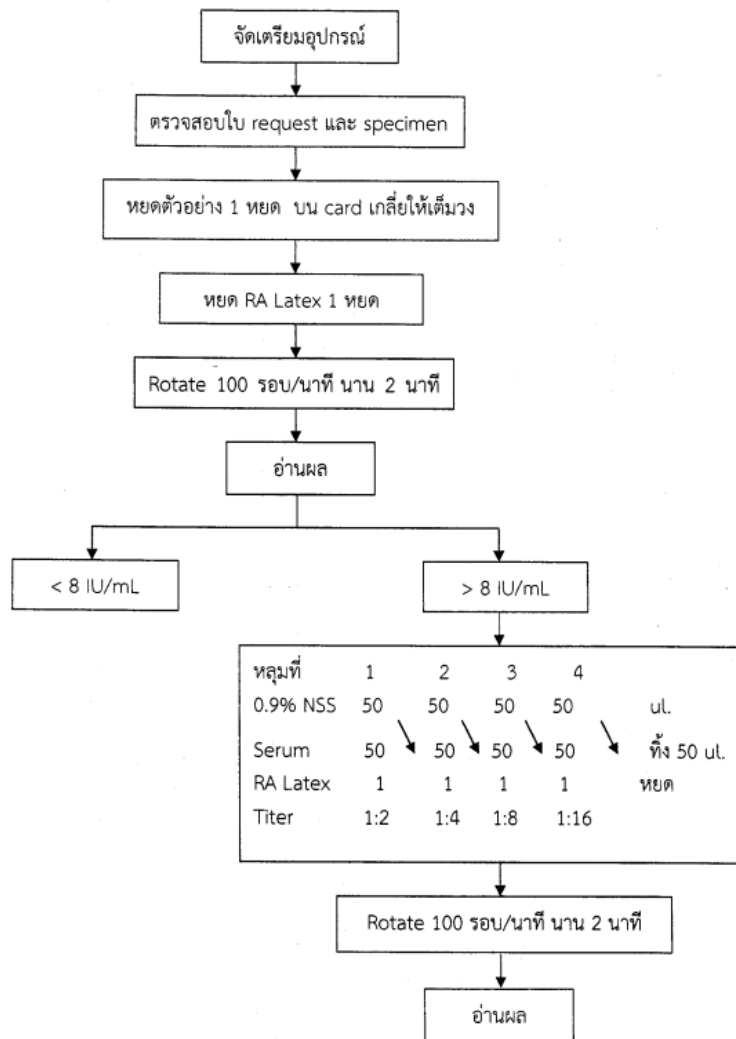
แนวทางการตรวจ Anti-HIV วิธี Rapid Test (SD Bio line)



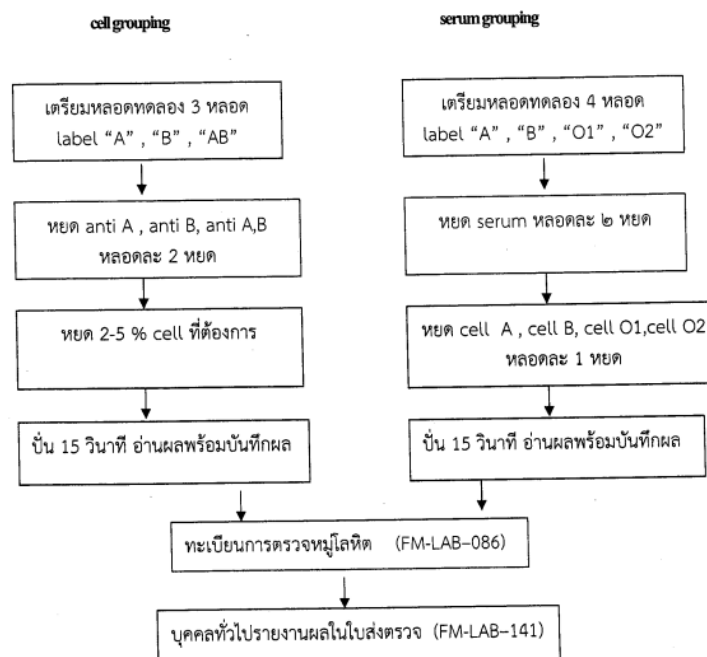
แนวทางการใช้เครื่อง cobas e 411



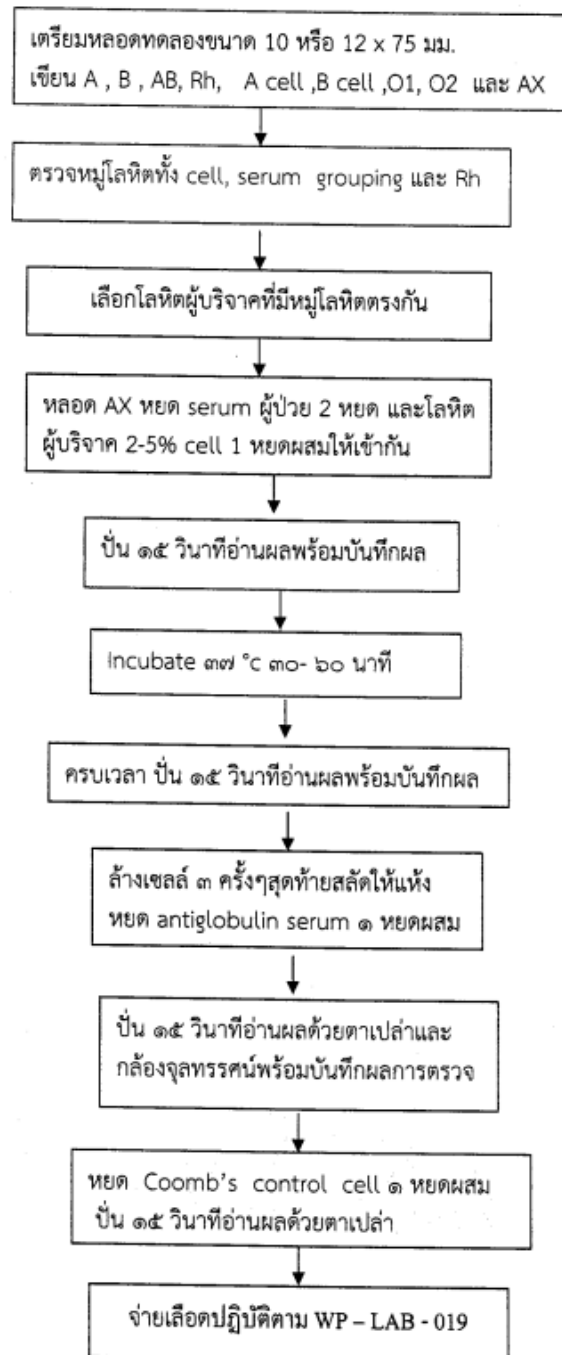
แนวทางการตรวจ Rheumatoid Factor



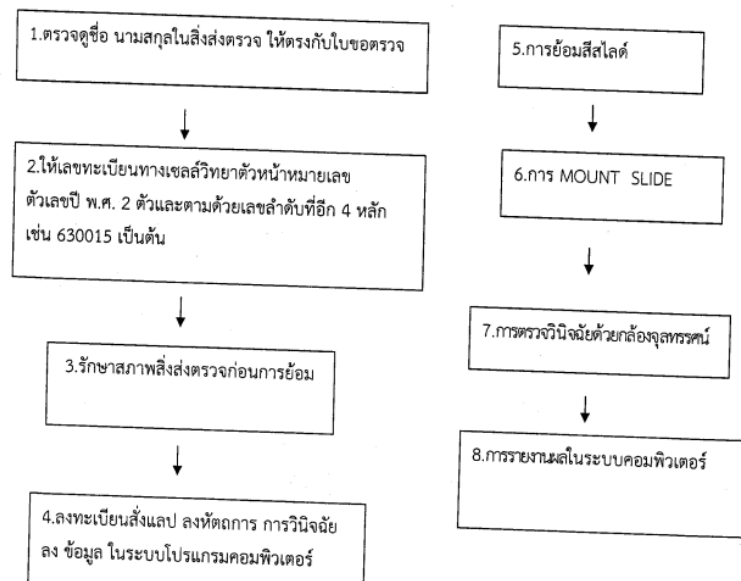
แนวทางปฏิบัติการตรวจ ABO grouping



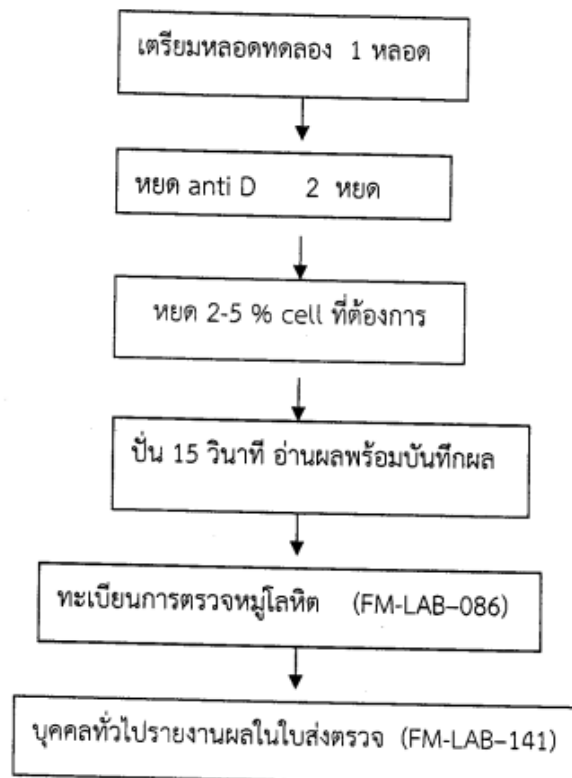
แนวทางปฏิบัติ Compatibility test



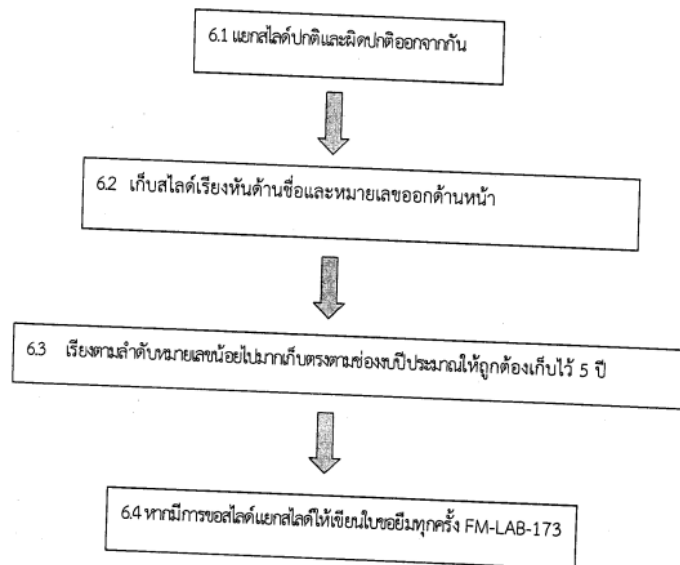
แนวทางการรับส่งตรวจทางเซลล์วิทยา



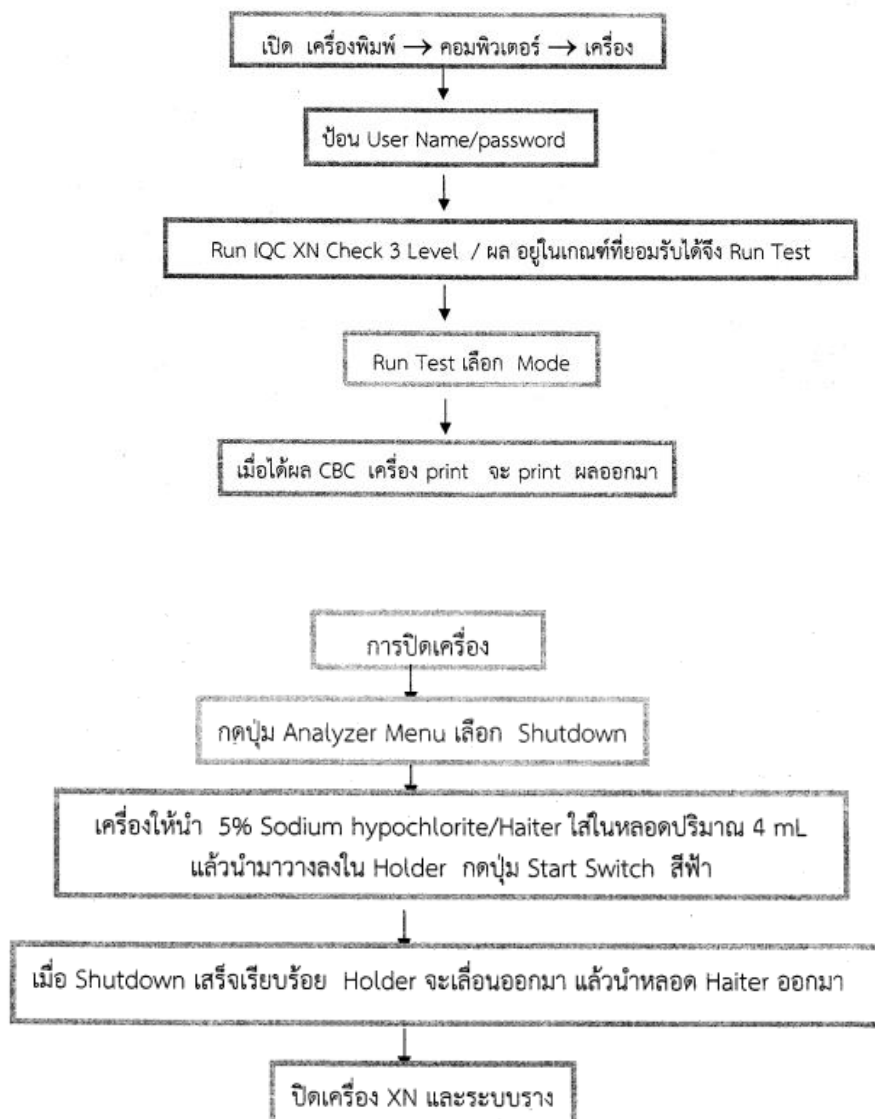
แนวทางปฏิบัติการตรวจหมู่โลหิตระบบ Rh



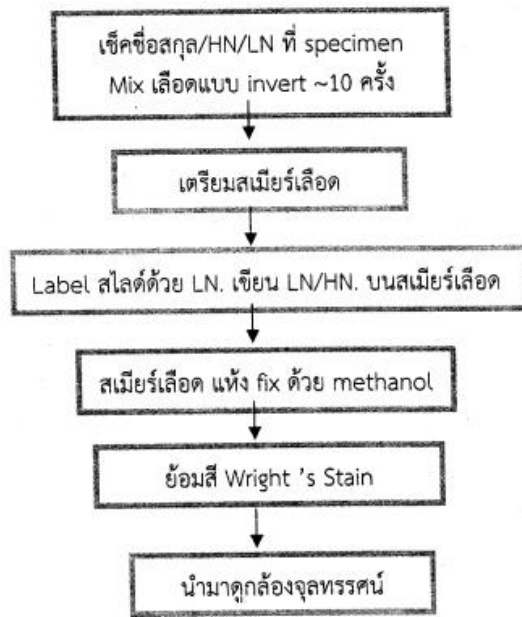
วิธีการเก็บขอยืมและคืนสไลด์



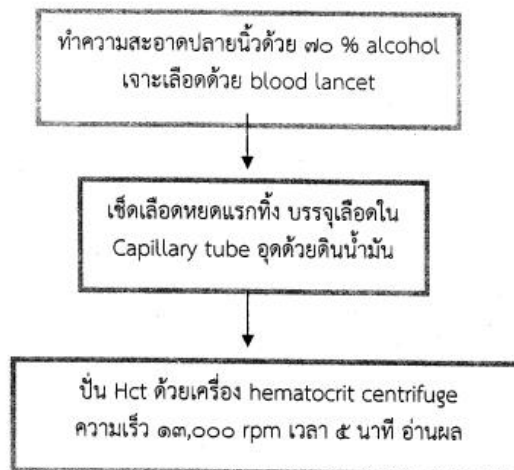
การใช้เครื่องนับเม็ดเลือดอัตโนมัติ Sysmex รุ่น XN-1000



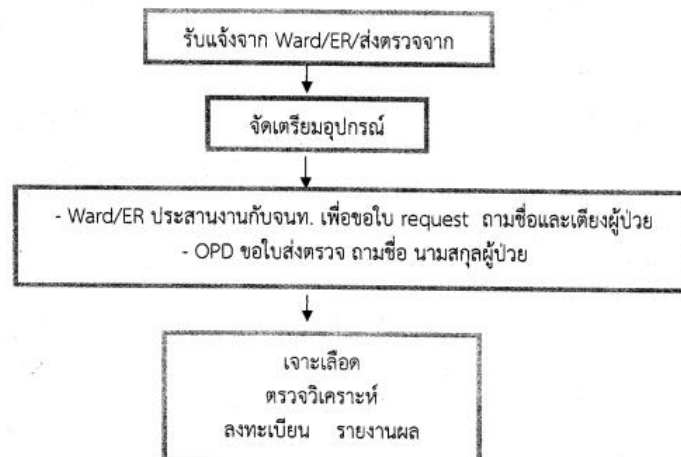
การเตรียมสเมียร์เลือด



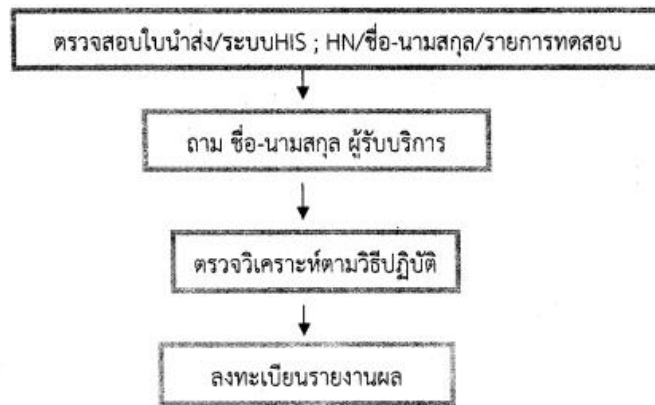
การตรวจหาปริมาตรเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit)



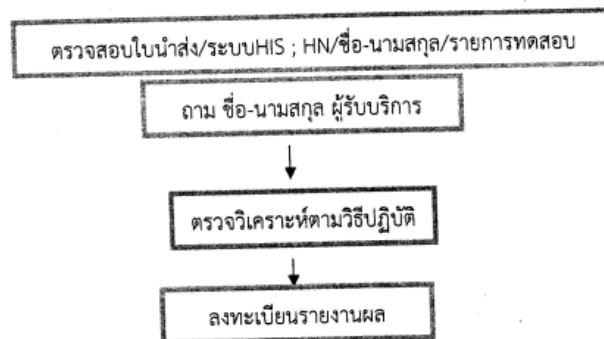
การตรวจ venous clotting time



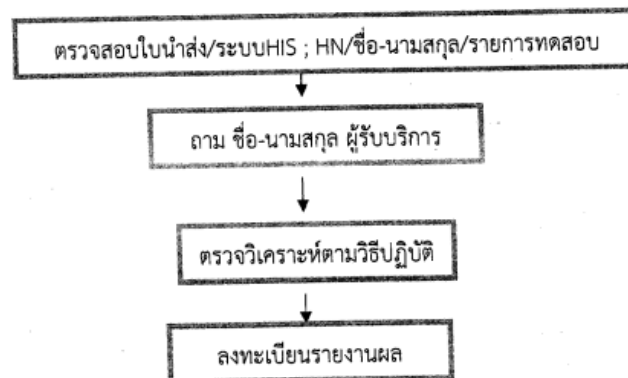
การตรวจ Bleeding Time



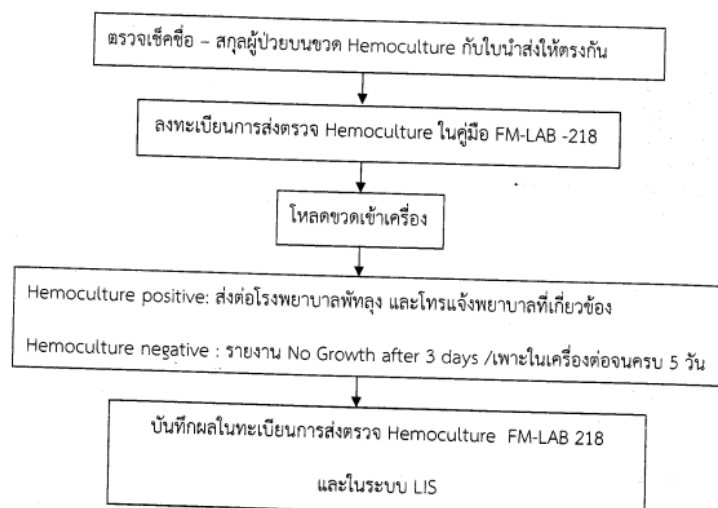
การตรวจ ESR



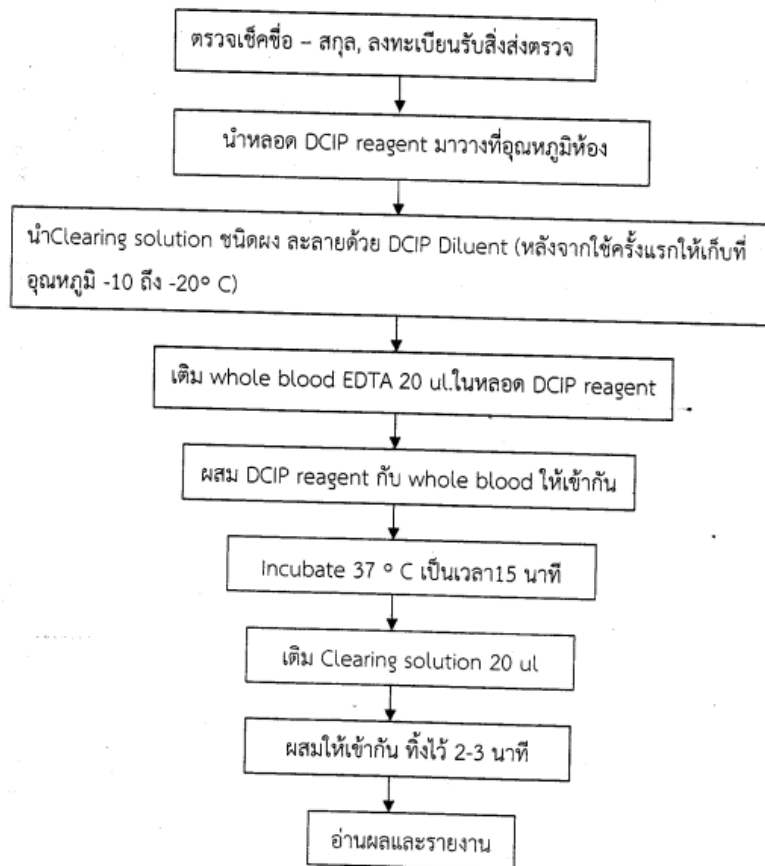
การตรวจ LE cell



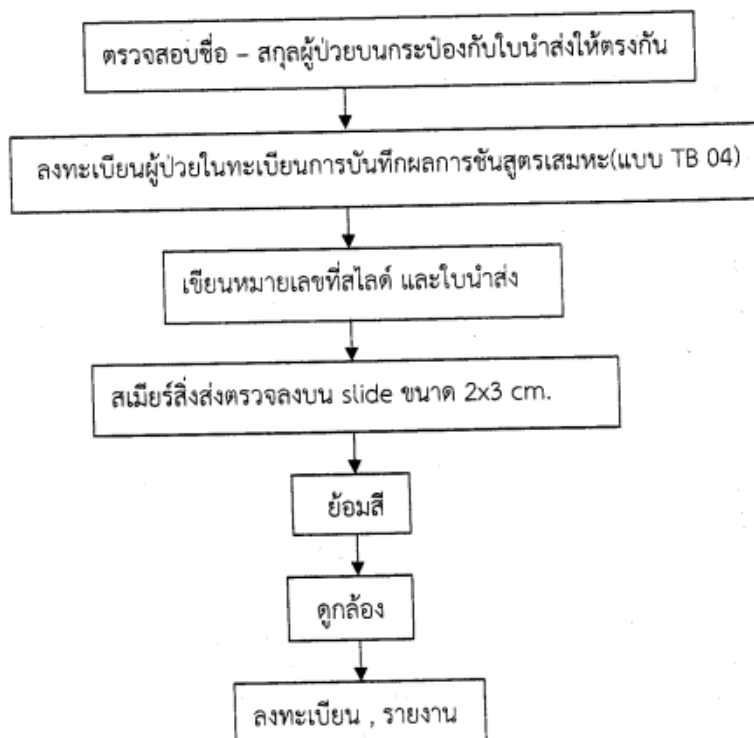
การใช้เครื่องเพาะเลี้ยงเชื้อในเลือดแบบอัตโนมัติ DL-Bt64



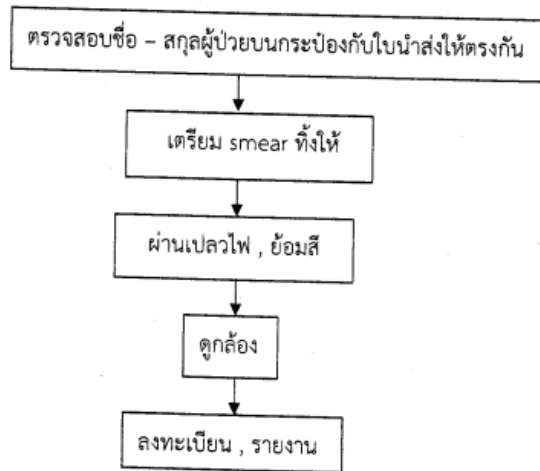
การตรวจ DCIP



การย้อม Acid fast stain โดยวิธี Kinyoun



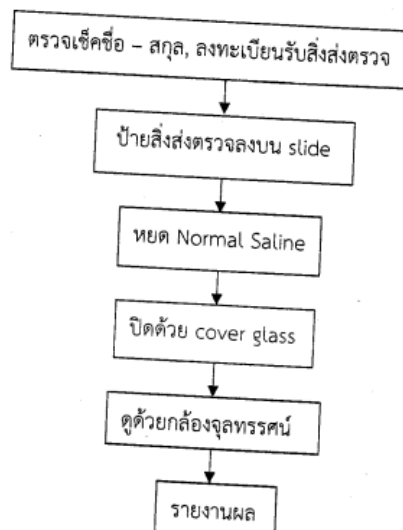
การตรวจและการย้อมสี gram stain



การตรวจหาเชื้อราด้วยวิธี KOH



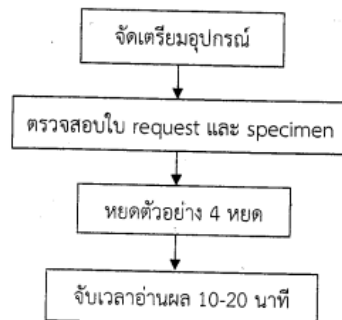
การตรวจ Wet Smear



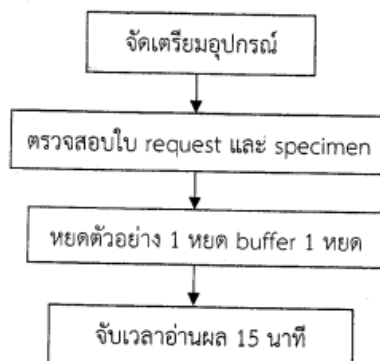
แนวทางการตรวจ HBsAg, ABsAb



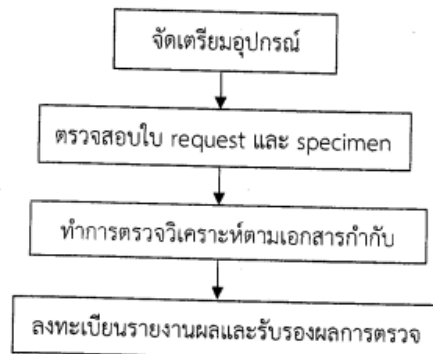
แนวทางการตรวจ HBcAb



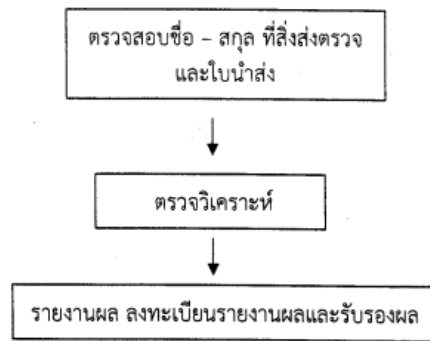
แนวทางการตรวจ Anti-HCV



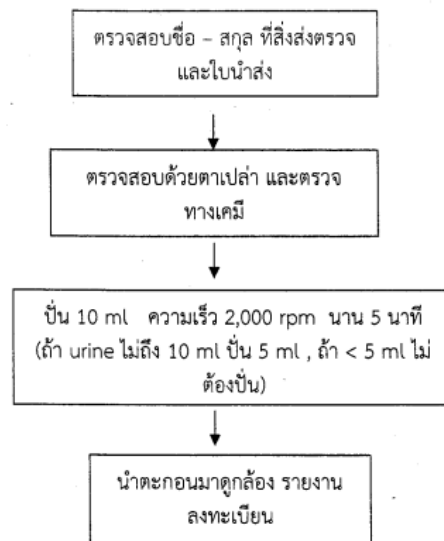
แนวทางการตรวจ Syphilis, Scrub typhus, Leptospirosis, Salmonella typhi



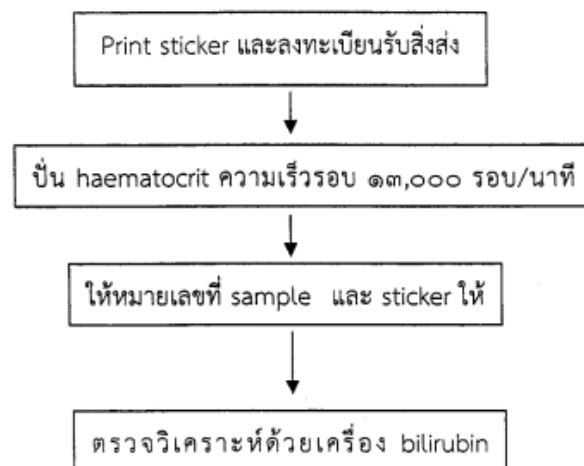
แนวทางการตรวจ stool exam, stool Occult Blood



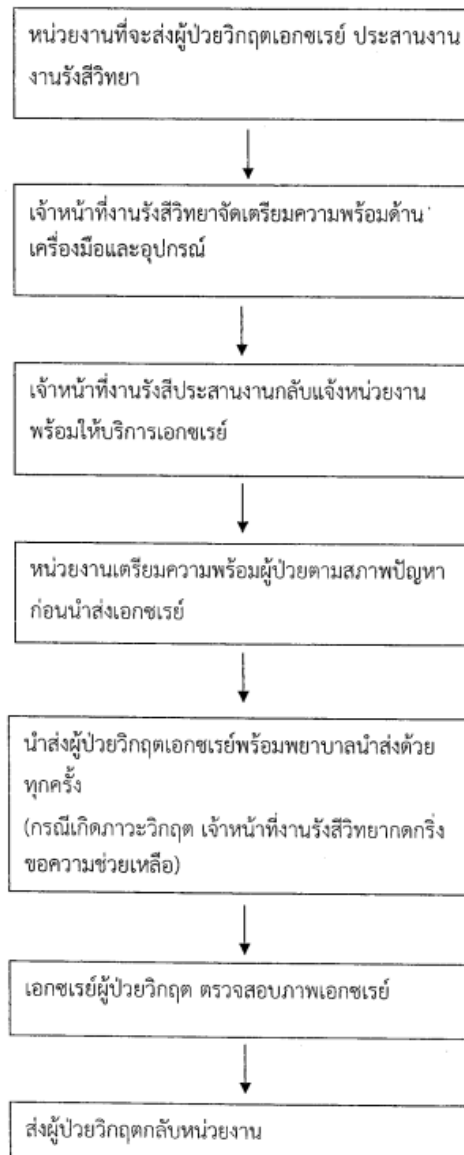
แนวทางการตรวจ Urine analysis



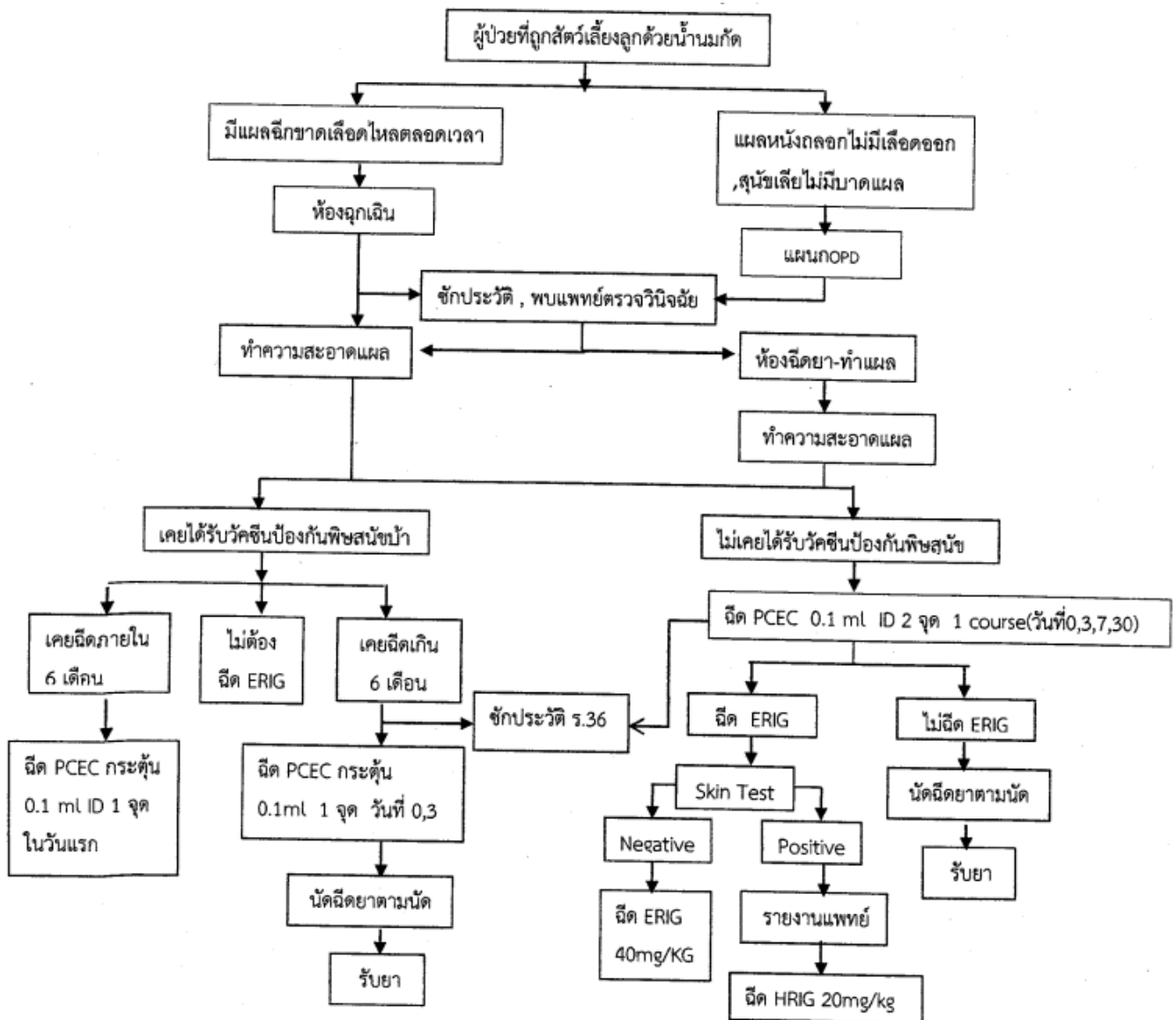
การตรวจวิเคราะห์สารทางเคมีคลินิก Micro-bilirubin



การบริการผู้ป่วยภาวะวิกฤตตรวจทางรังสีวิทยา

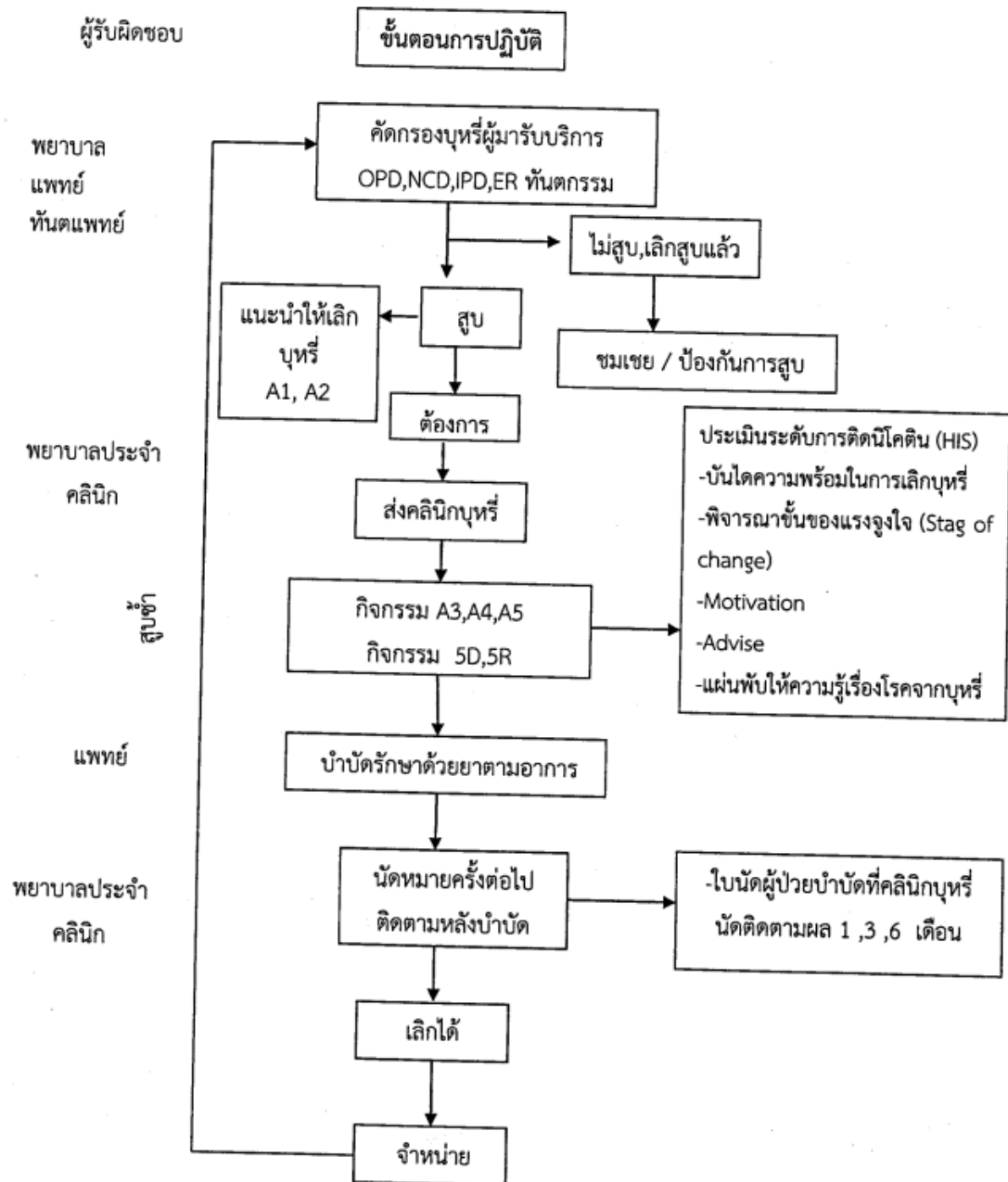


แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด

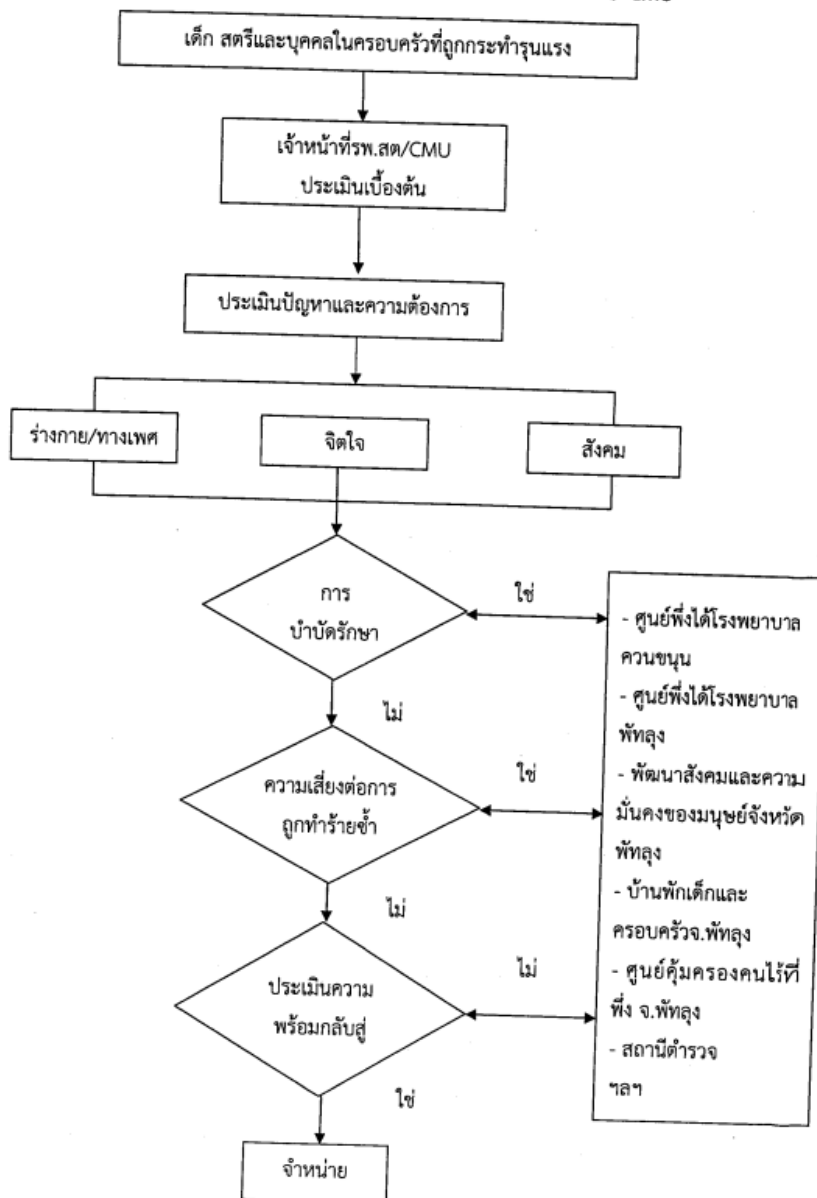


แนวทางการให้บริการคลินิกให้คำปรึกษา

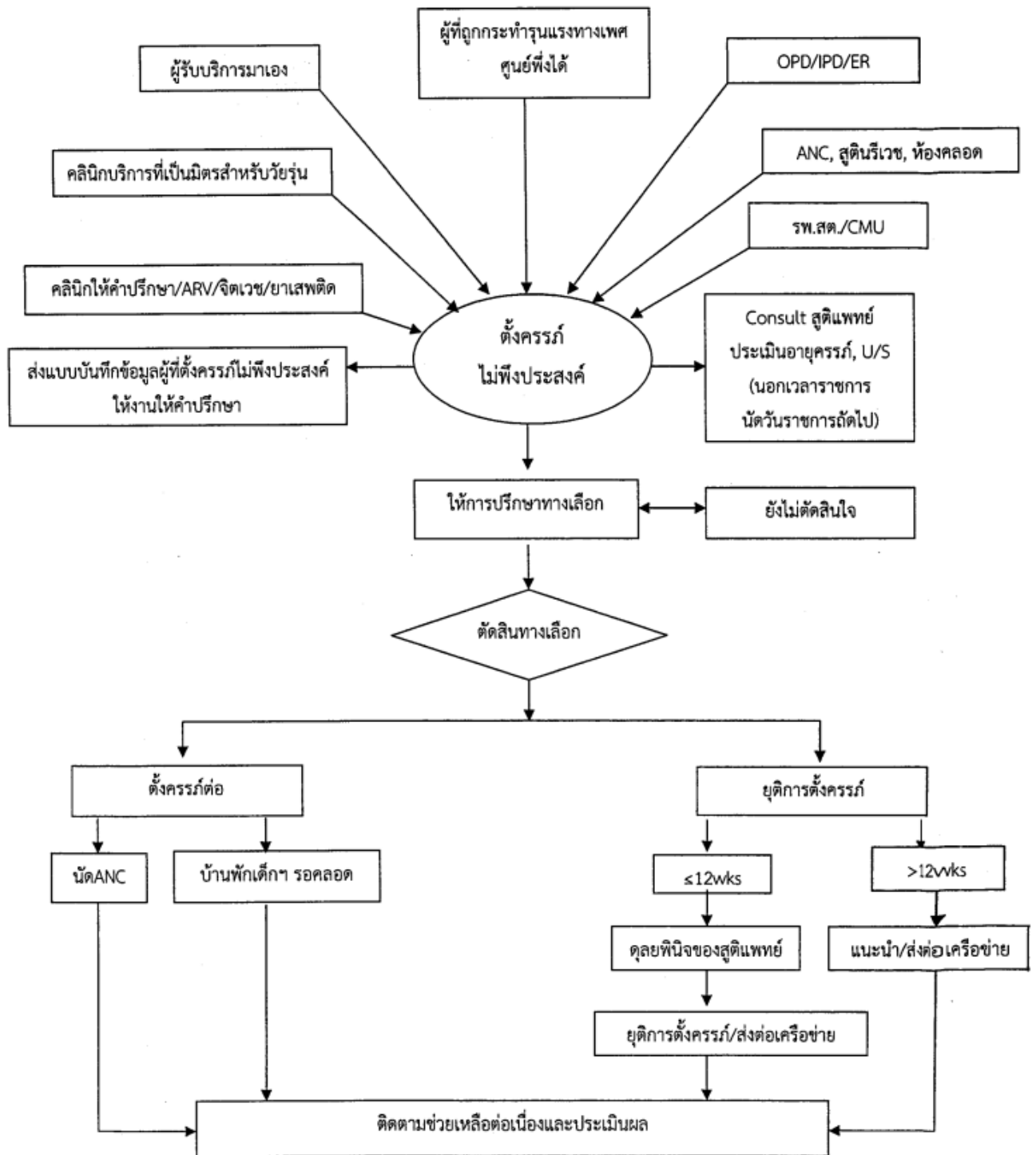
แนวทางการให้บริการบำบัดรักษาโรคติดยาเสพติดและการบันทึกกิจกรรมในระบบ Hosxp



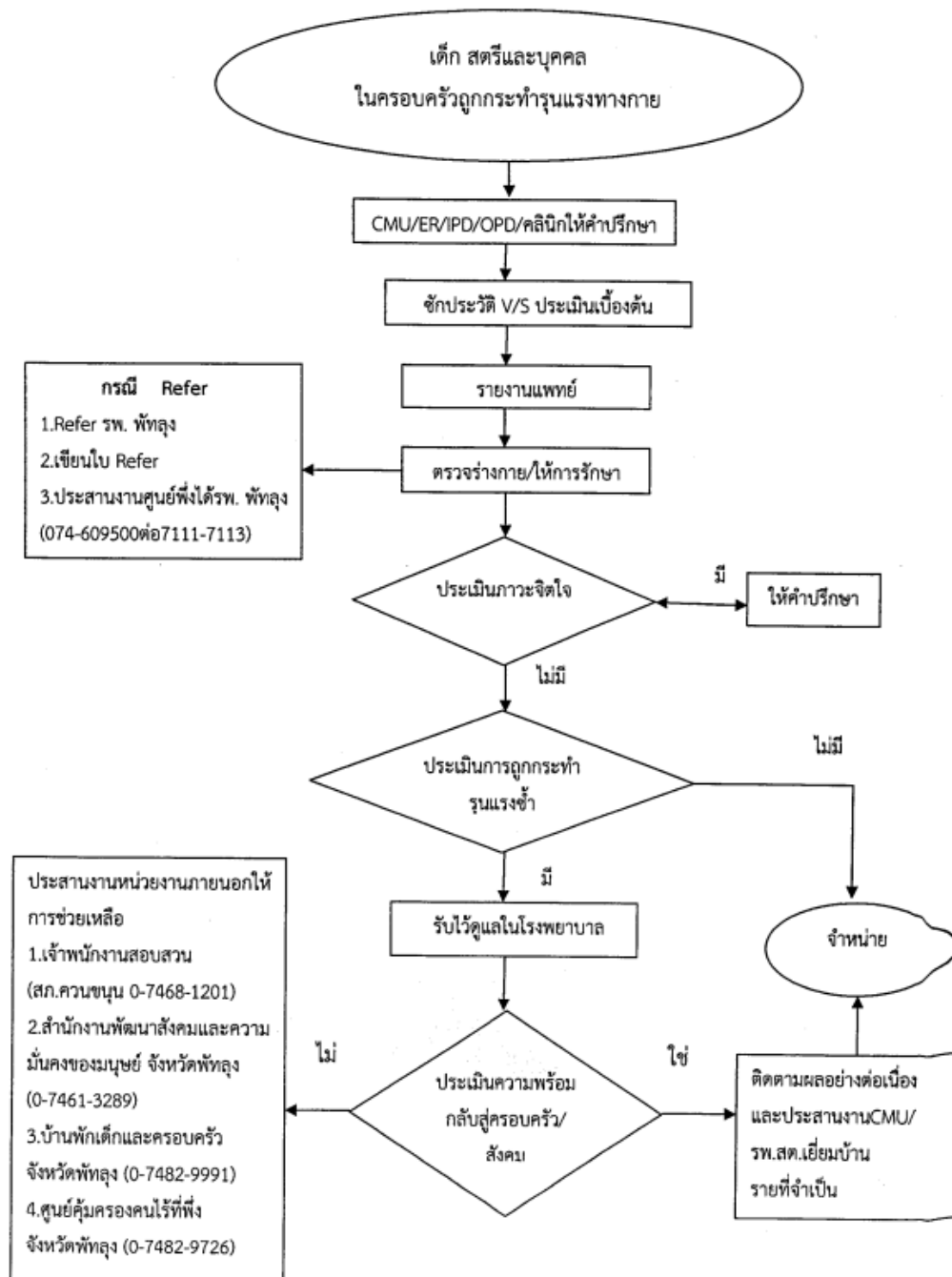
แนวทางการดำเนินงานศูนย์พึ่งได้ในระดับตำบล (รพ.สต./CMU)



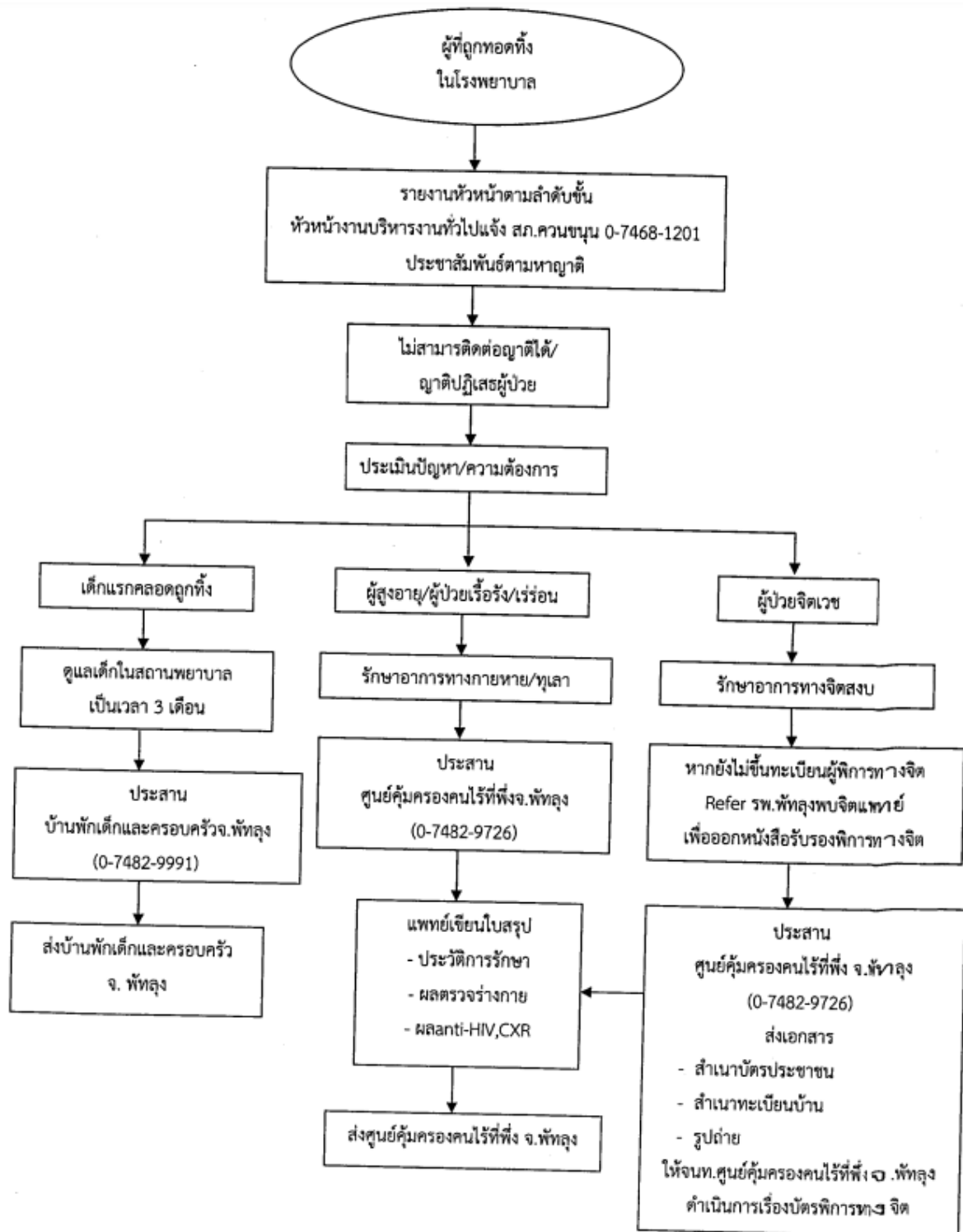
แนวทางปฏิบัติในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์



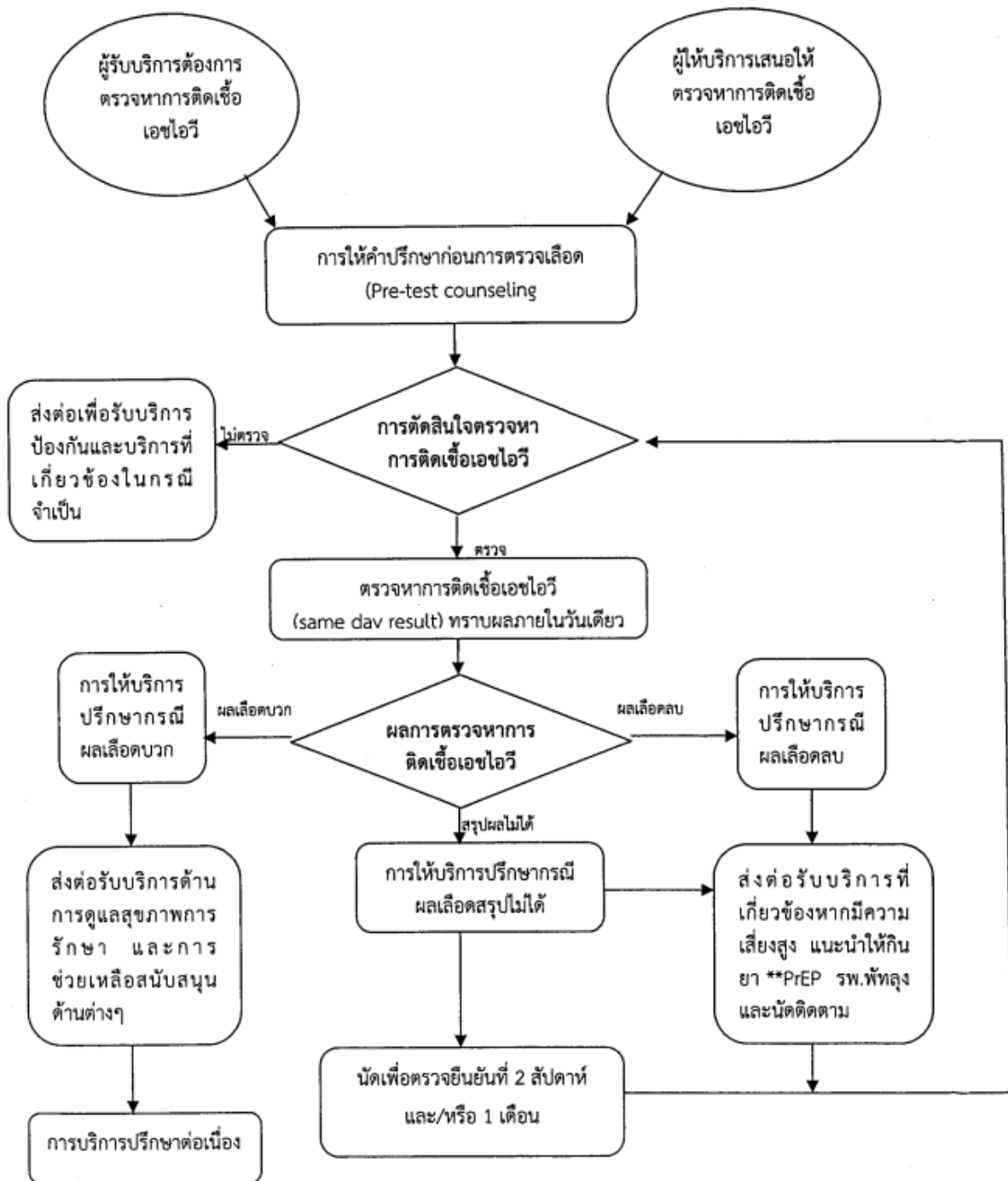
แนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรงทางกาย



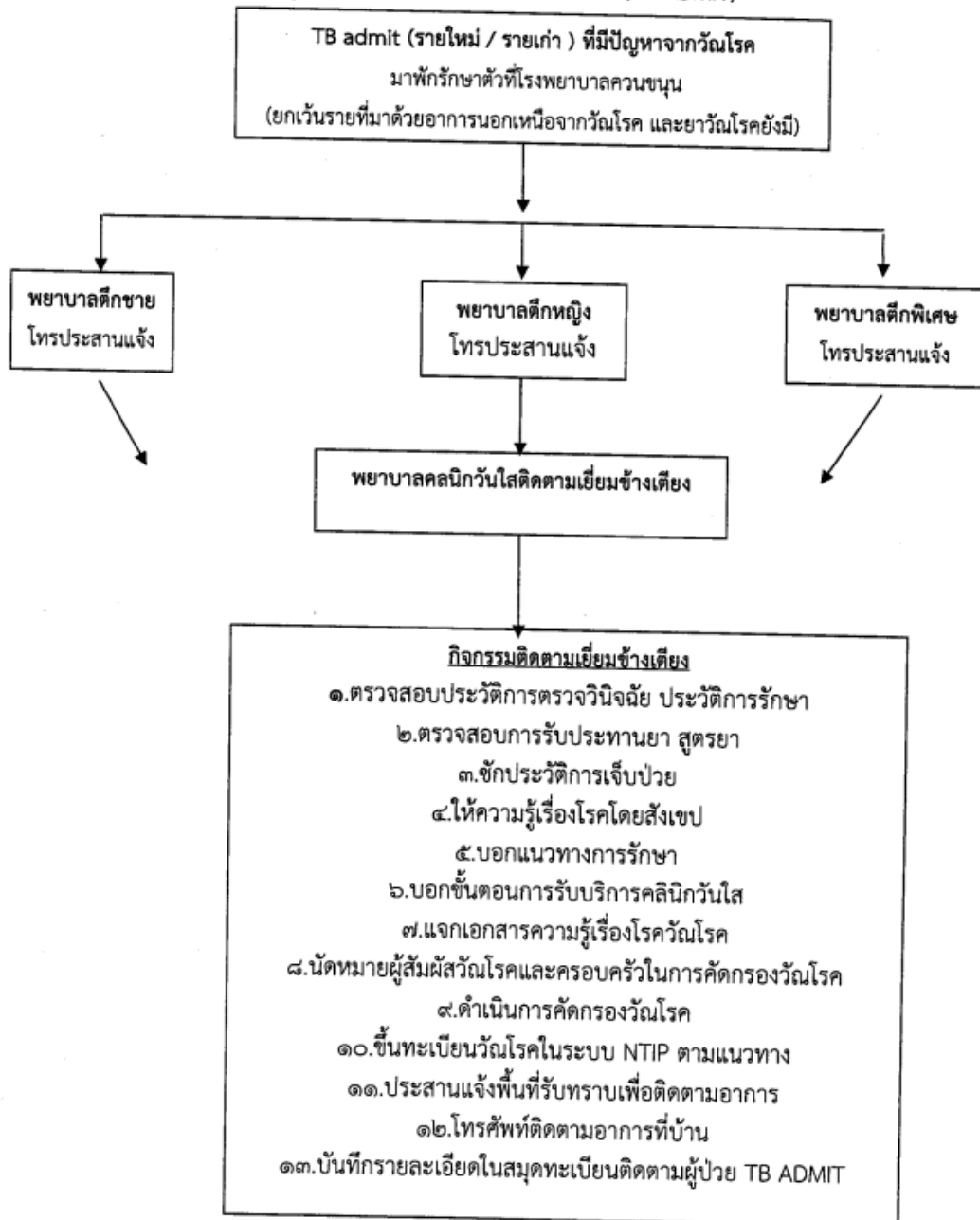
ขั้นตอนการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ถูกทอดทิ้งในโรงพยาบาลควนขนุน



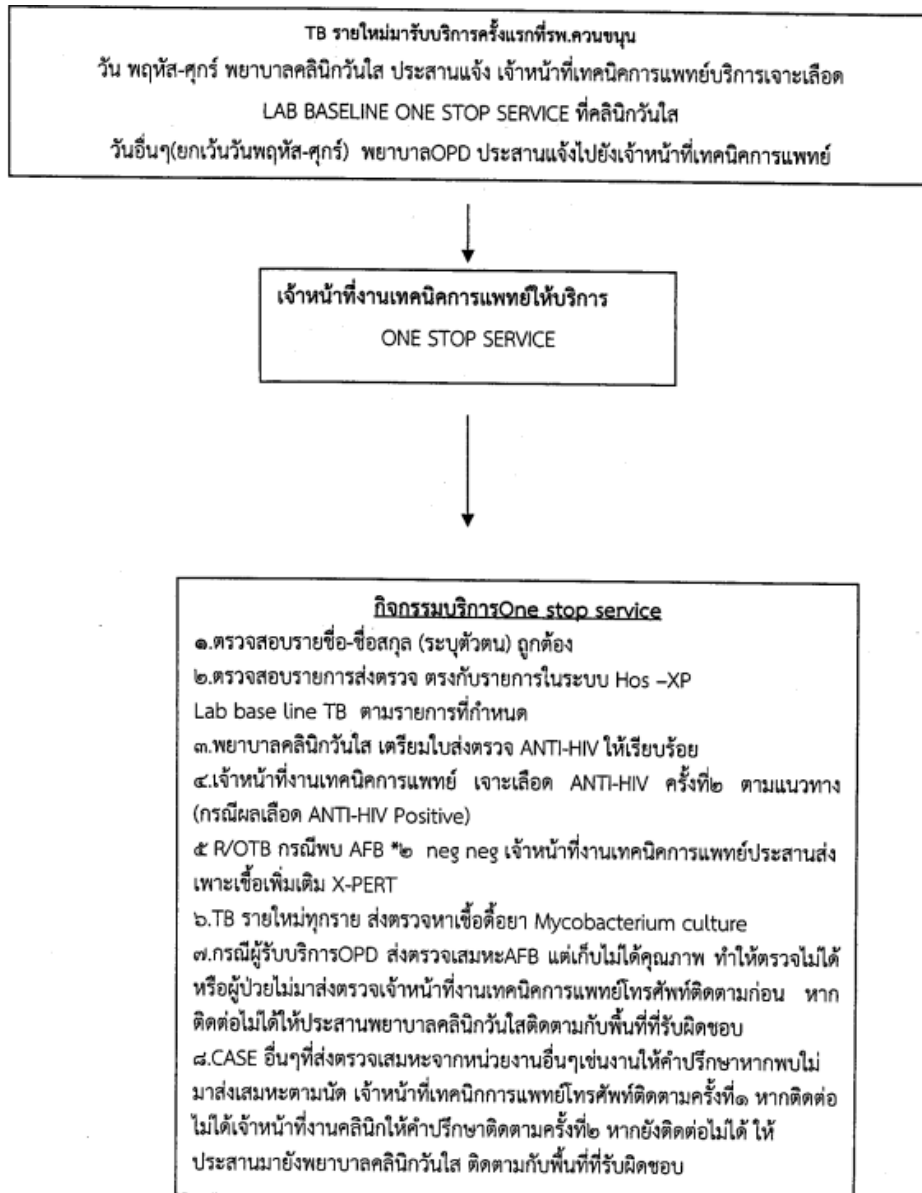
การให้คำปรึกษาเพื่อตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวี



แนวทางการให้บริการงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (TB ADMIT)

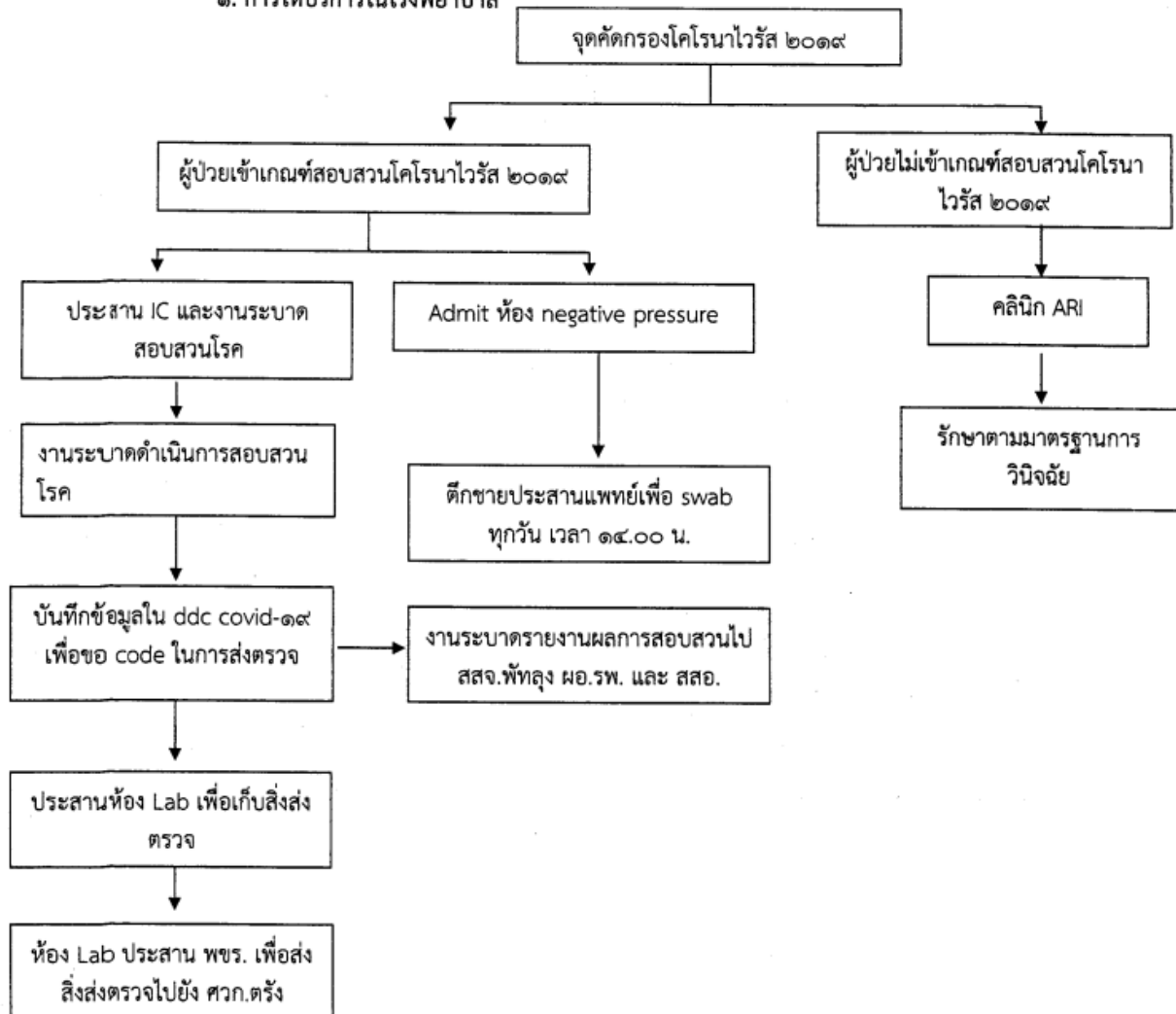


การประสานการให้บริการผู้ป่วยวัณโรคระหว่างหน่วยงานคลินิกวันไต่กับงานเทคนิคการแพทย์

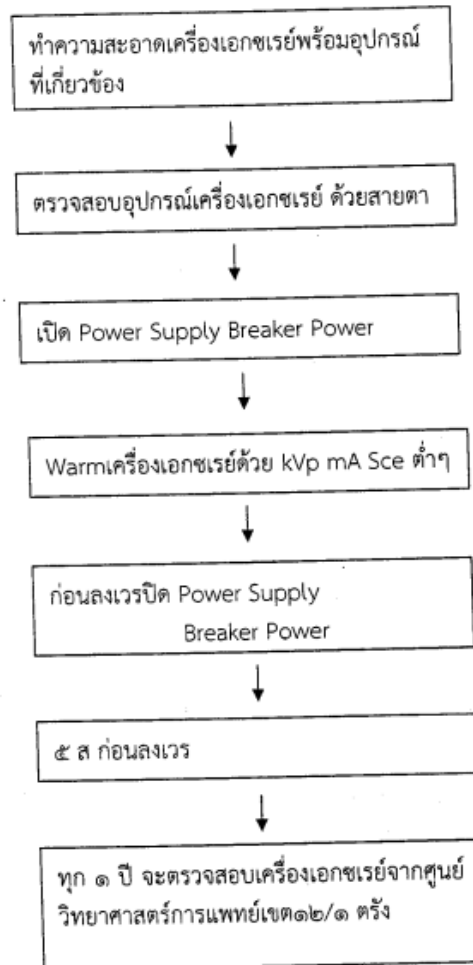


การเฝ้าระวังสอบสวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวน COVID-19

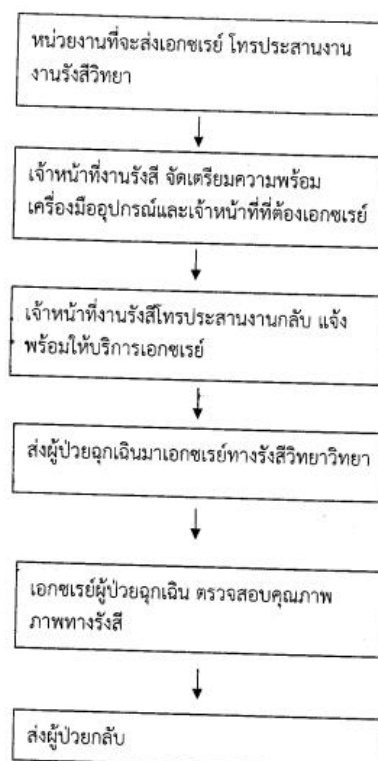
๑. การให้บริการในโรงพยาบาล



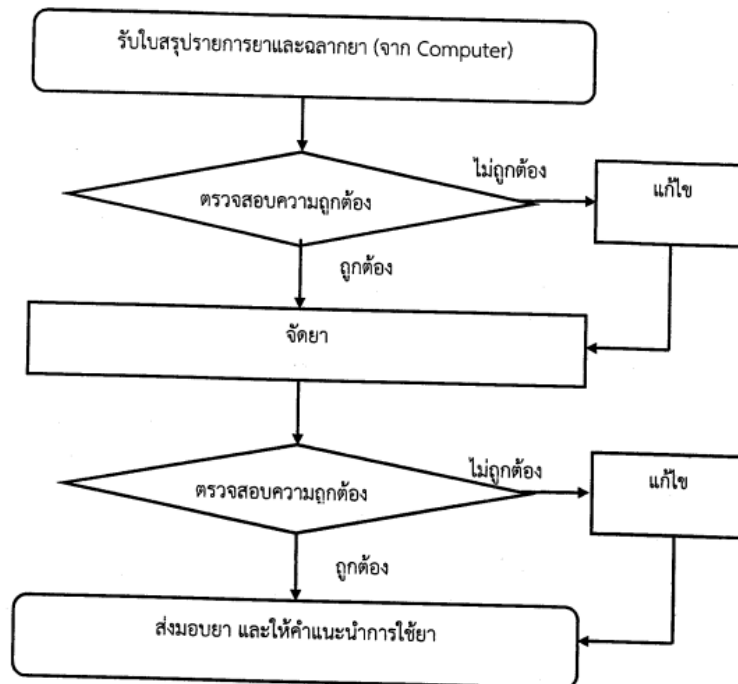
แนวทางการปฏิบัติงานรังสีวิทยา
การบำรุงและรักษาเครื่องเอกซเรย์



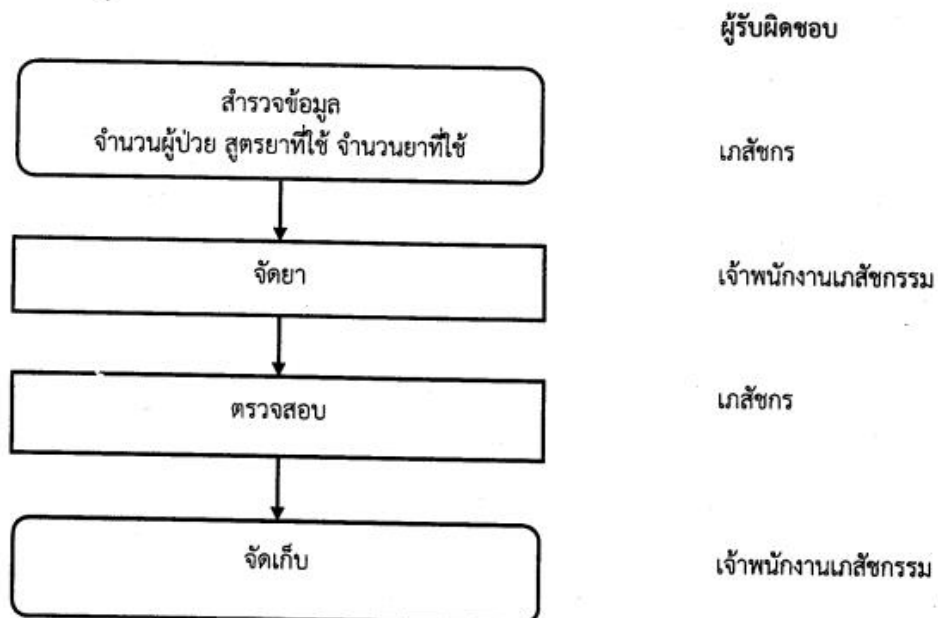
การให้บริการเอกซเรย์ทางรังสีวิทยาขณะใช้ระบบสำรองไฟฟ้า



แนวทางปฏิบัติงานเภสัชกรรม
ขั้นตอนงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก



การเตรียมยาด้วยไวรัสเอดส์ล่วงหน้า



ผู้รับผิดชอบ

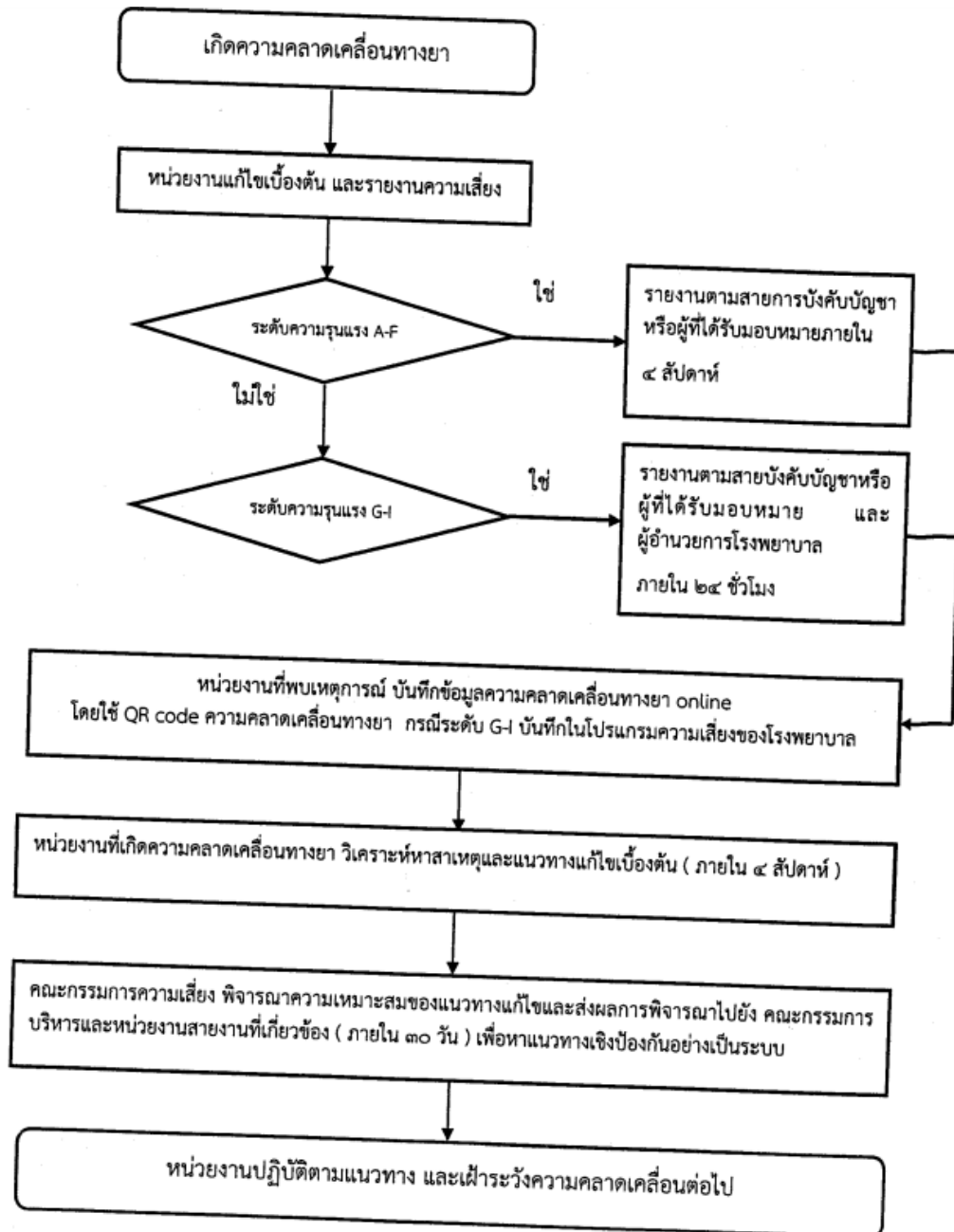
เภสัชกร

เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

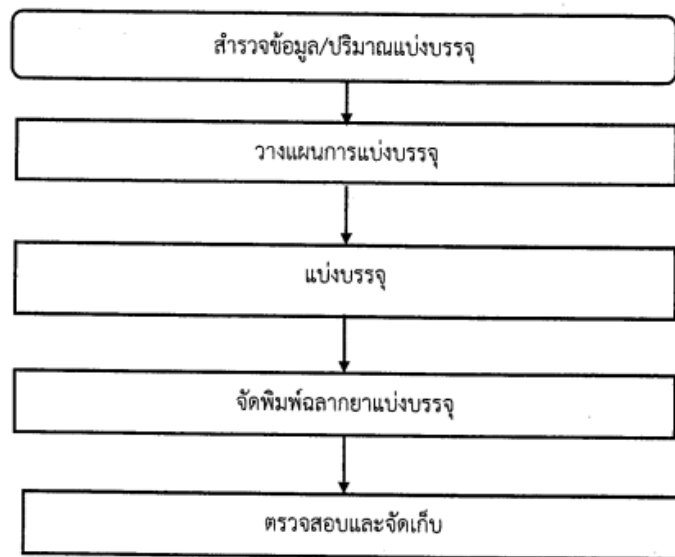
เภสัชกร

เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

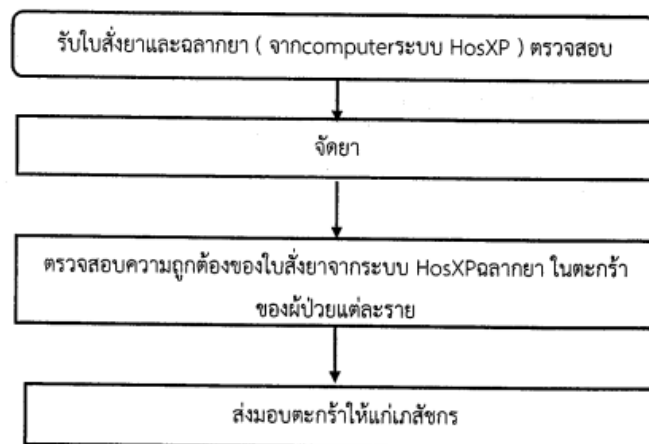
การดำเนินการเมื่อเกิดความคลาดเคลื่อนทางยา



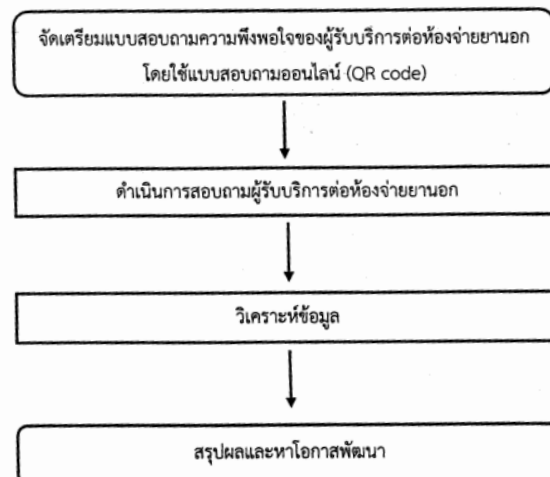
การควบคุมการแบ่งบรรจุล่วงหน้า



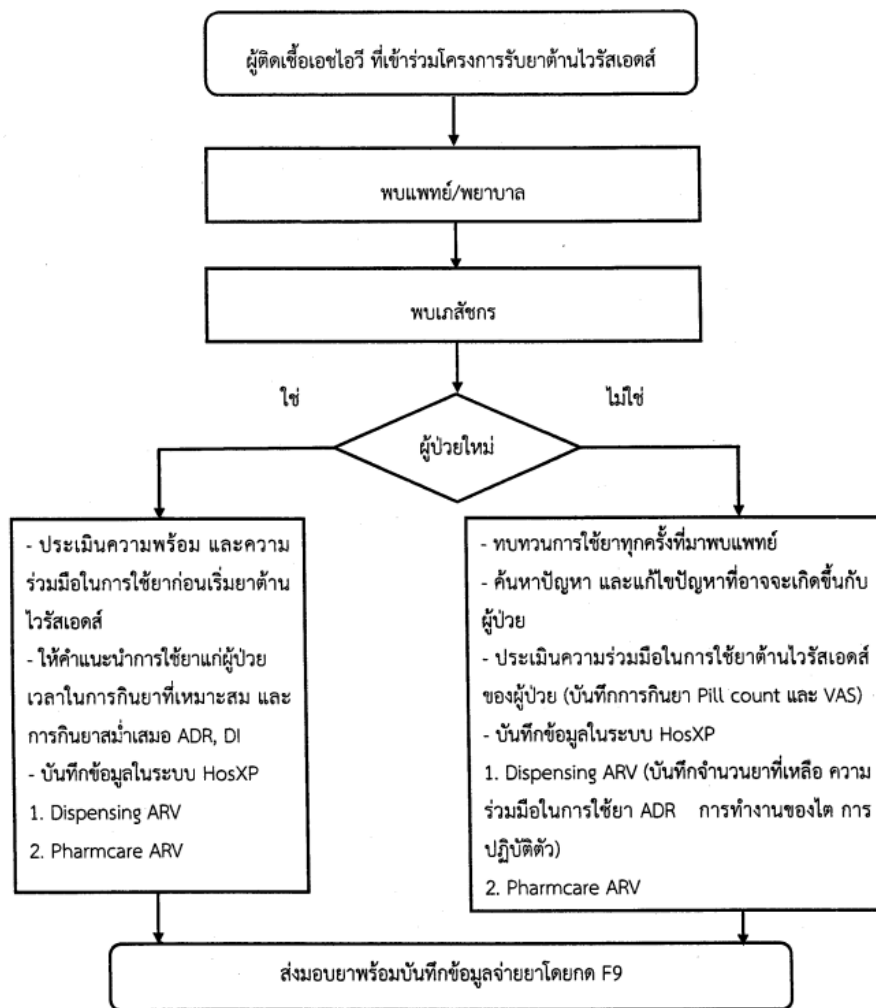
การตรวจความถูกต้องของยา ฉลากยา ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก



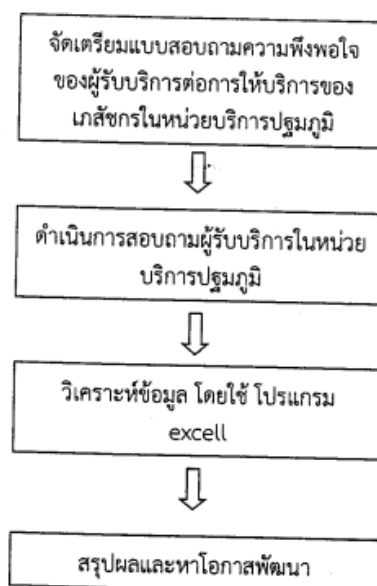
การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อห้องจ่ายยานอก



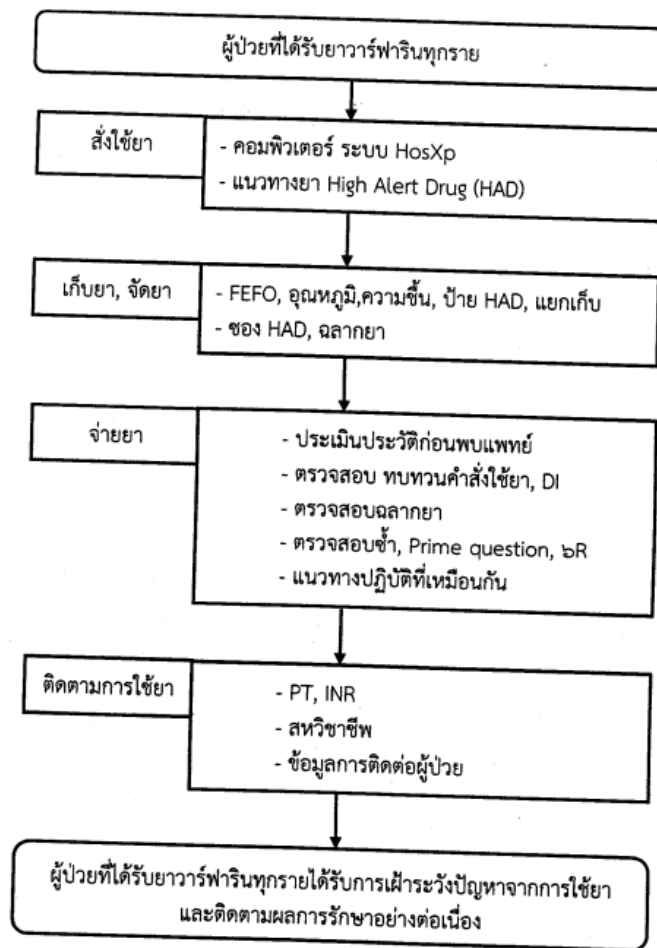
การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกที่ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้านไวรัสเอดส์



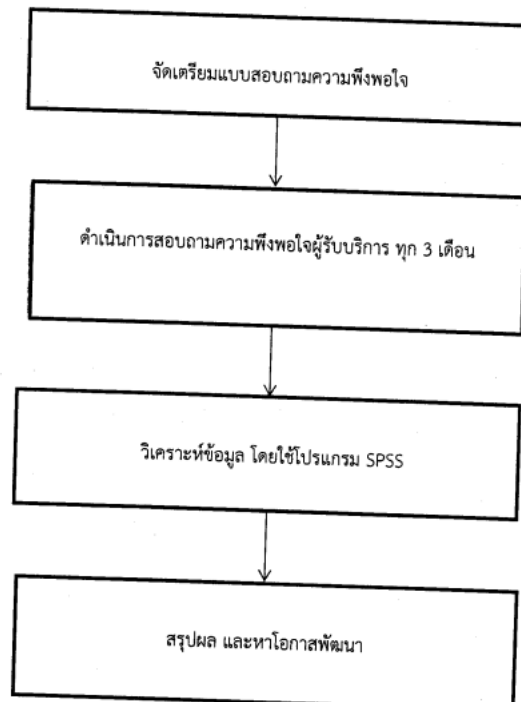
การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของเภสัชกรในหน่วยบริการปฐมภูมิ



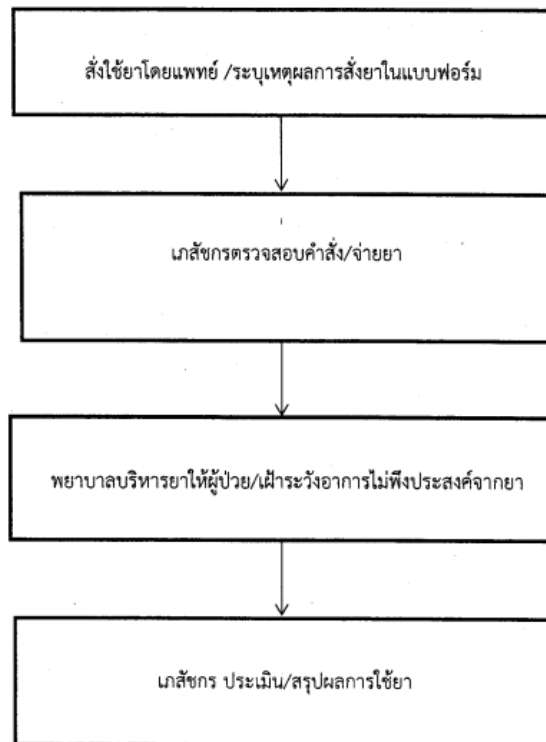
แนวทางการป้องกัน Medication error



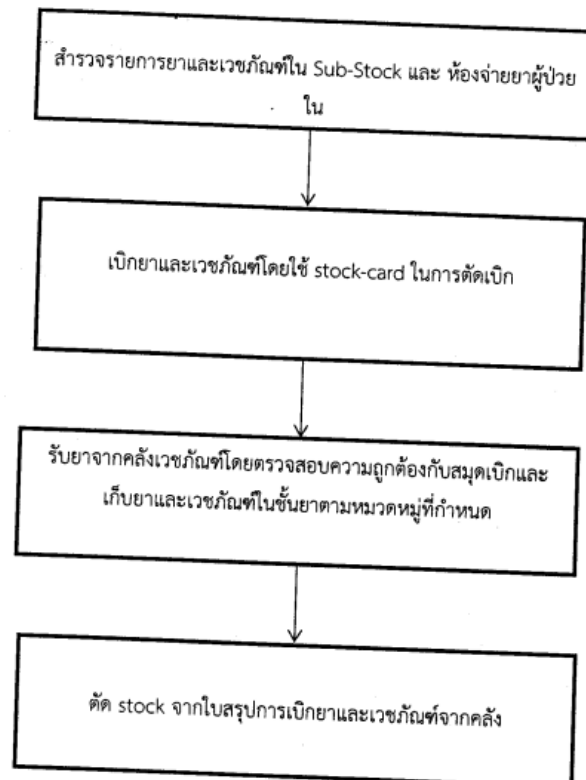
การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อห้องยาผู้ป่วยใน



แนวทางการสั่งใช้ยาและประเมินความเหมาะสมของการสั่งใช้ยา

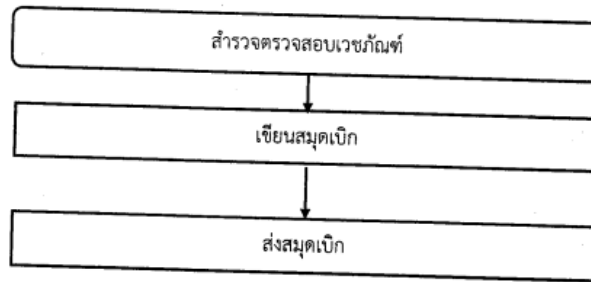


งานบริหารคลังยาและเวชภัณฑ์ต้องจ่ายยาใน

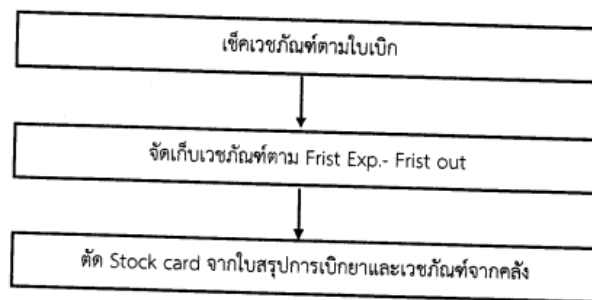


การเบิกรับ-เวชภัณฑ์คลังยาย่อยห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก

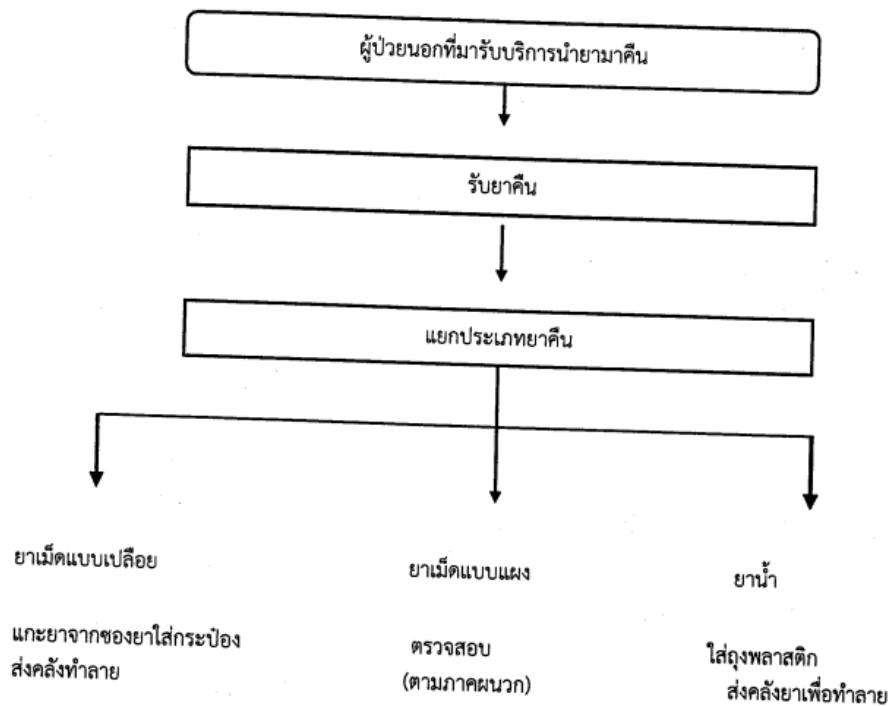
- ขั้นตอนการเบิกเวชภัณฑ์



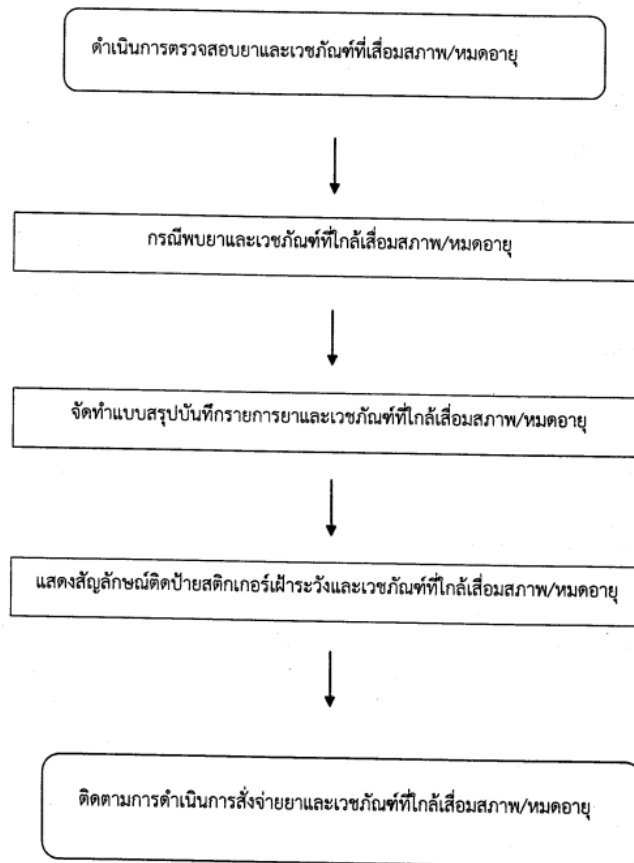
- ขั้นตอนการรับเวชภัณฑ์



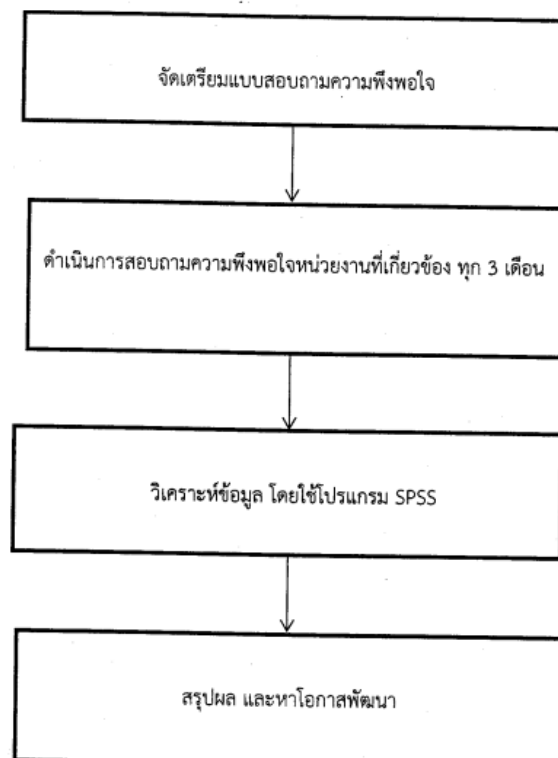
ระบบการจัดการยาคืนจากผู้ป่วย



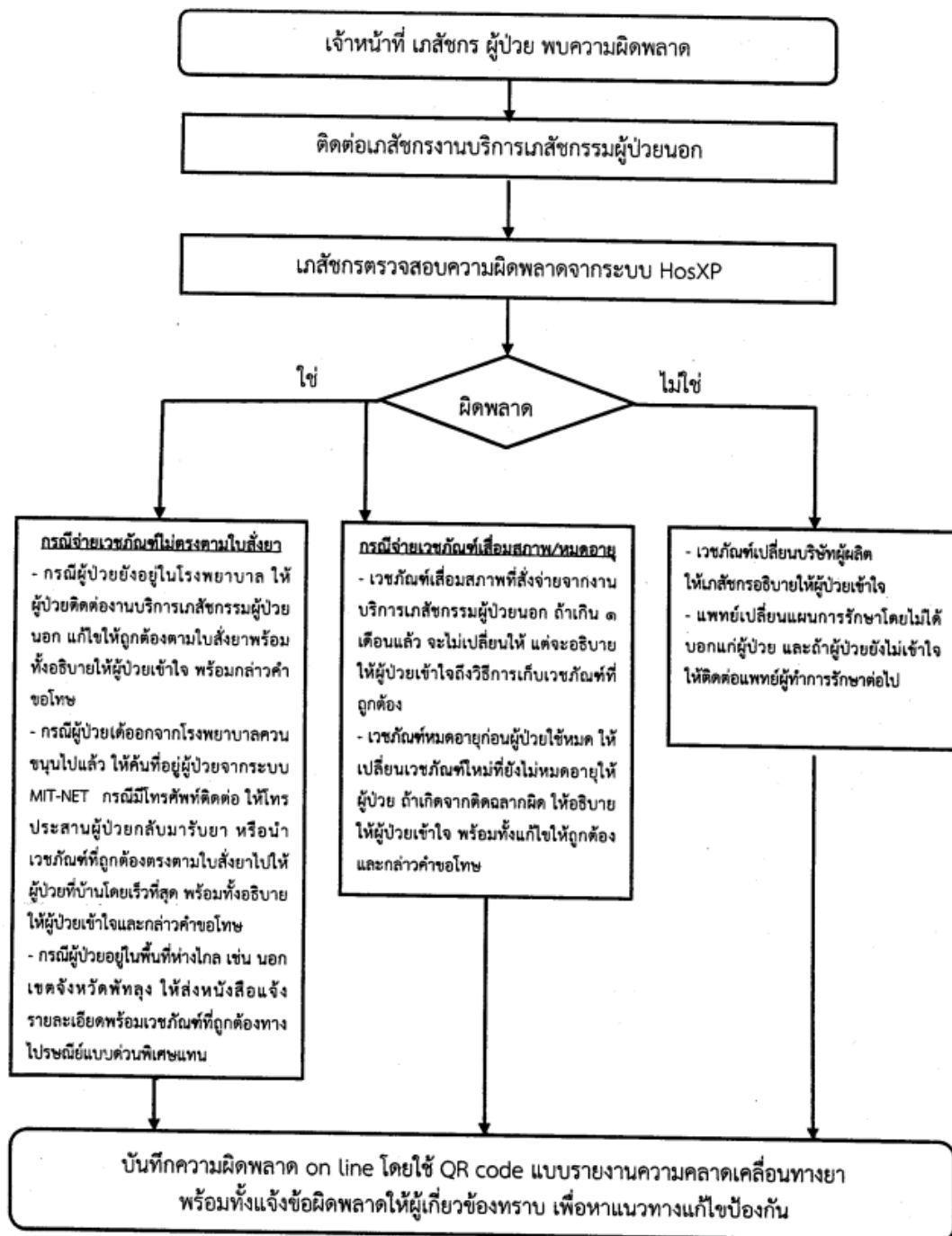
การตรวจสอบยาและเวชภัณฑ์ที่เสื่อมสภาพ/หมดอายุ



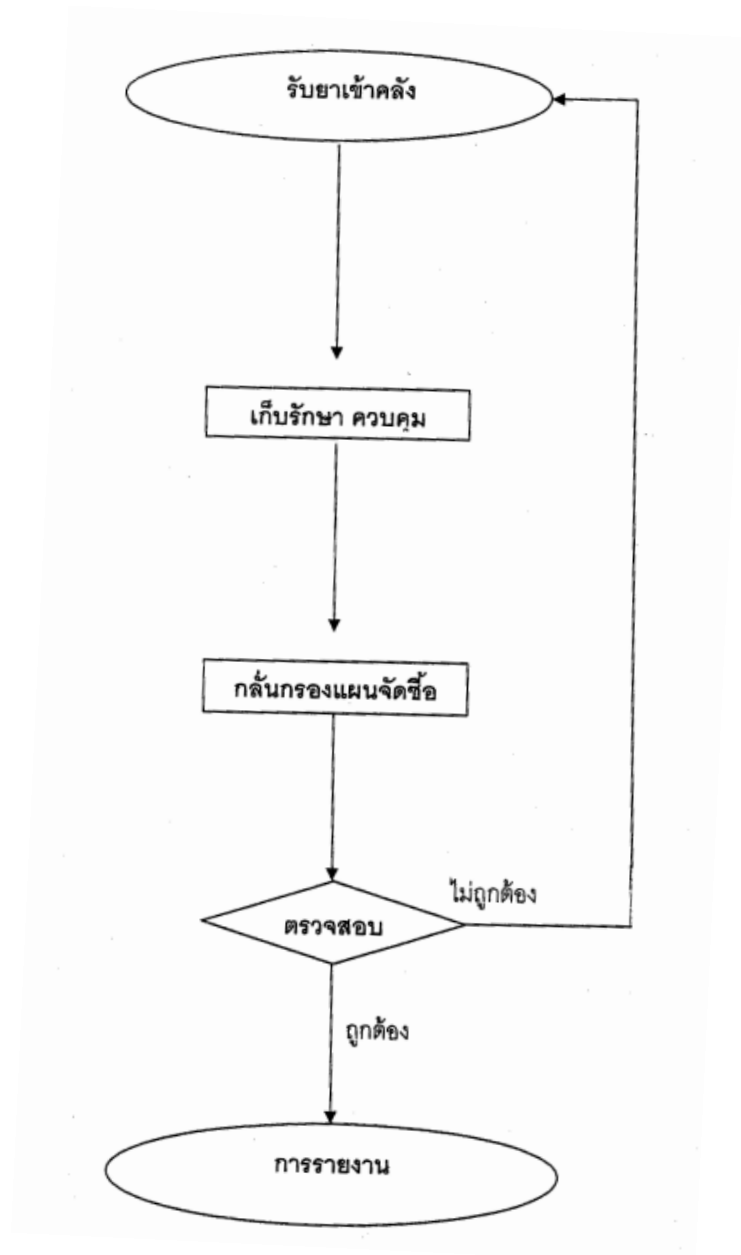
การสำรวจความพึงพอใจในต่อห้องยาผู้ป่วยใน



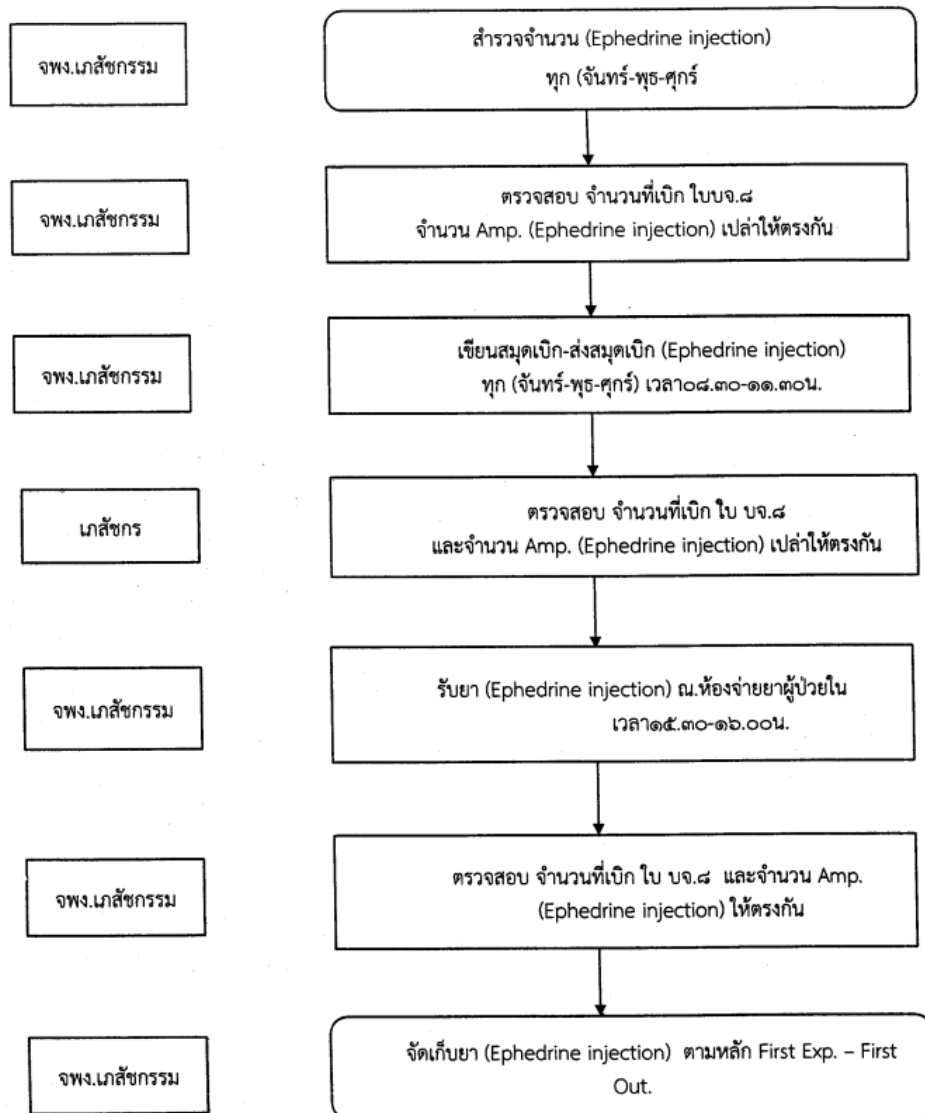
การควบคุมความผิดพลาดในงานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก



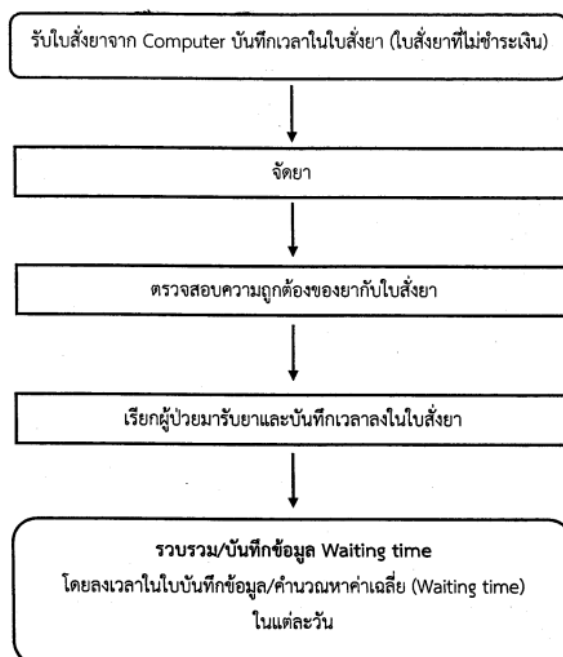
การควบคุม/เก็บรักษายาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา



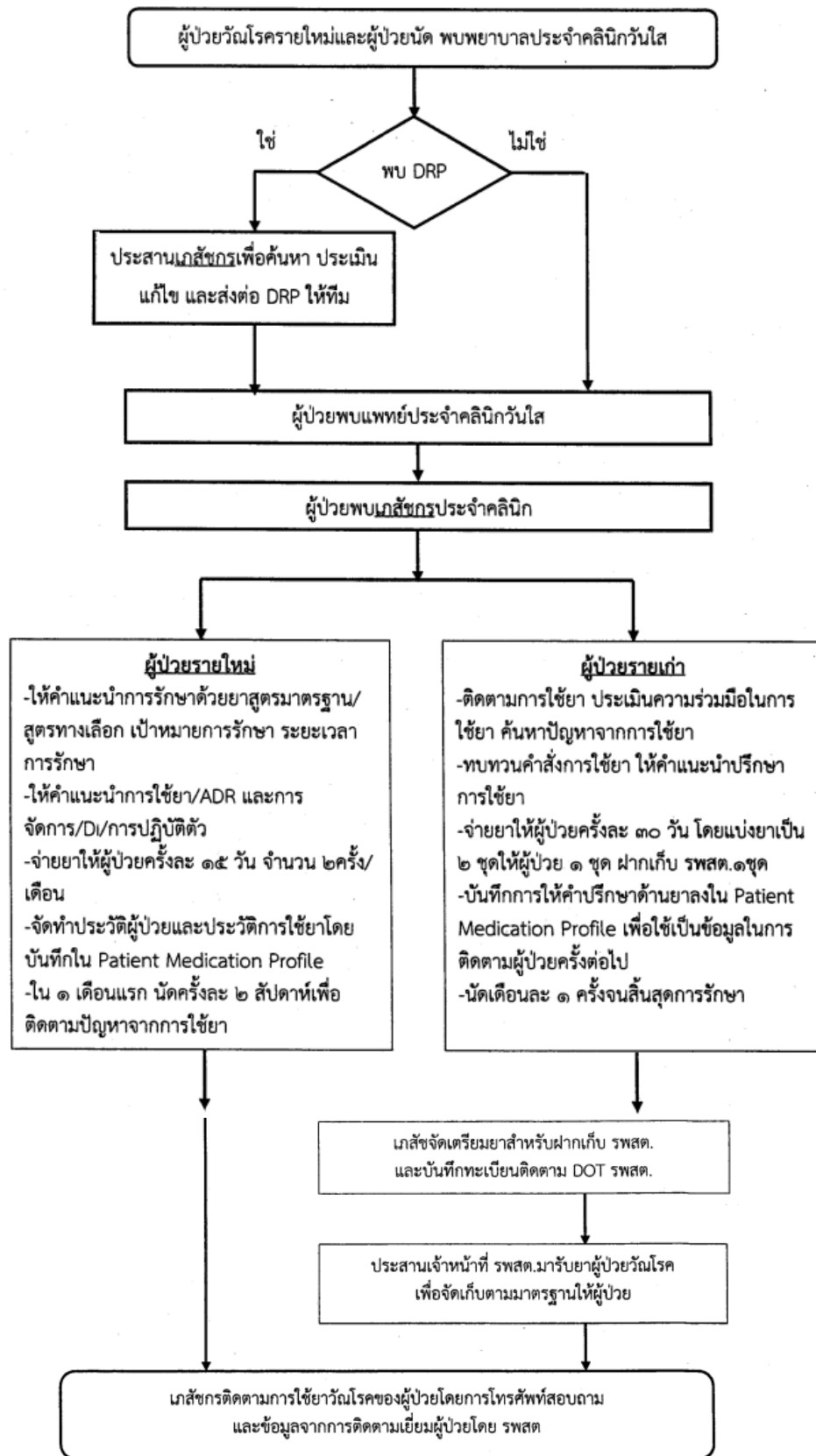
การเบิก-รับวัตถุดิบออกฤทธิ์ต่อจิต-ประสาทประเภทที่ 2



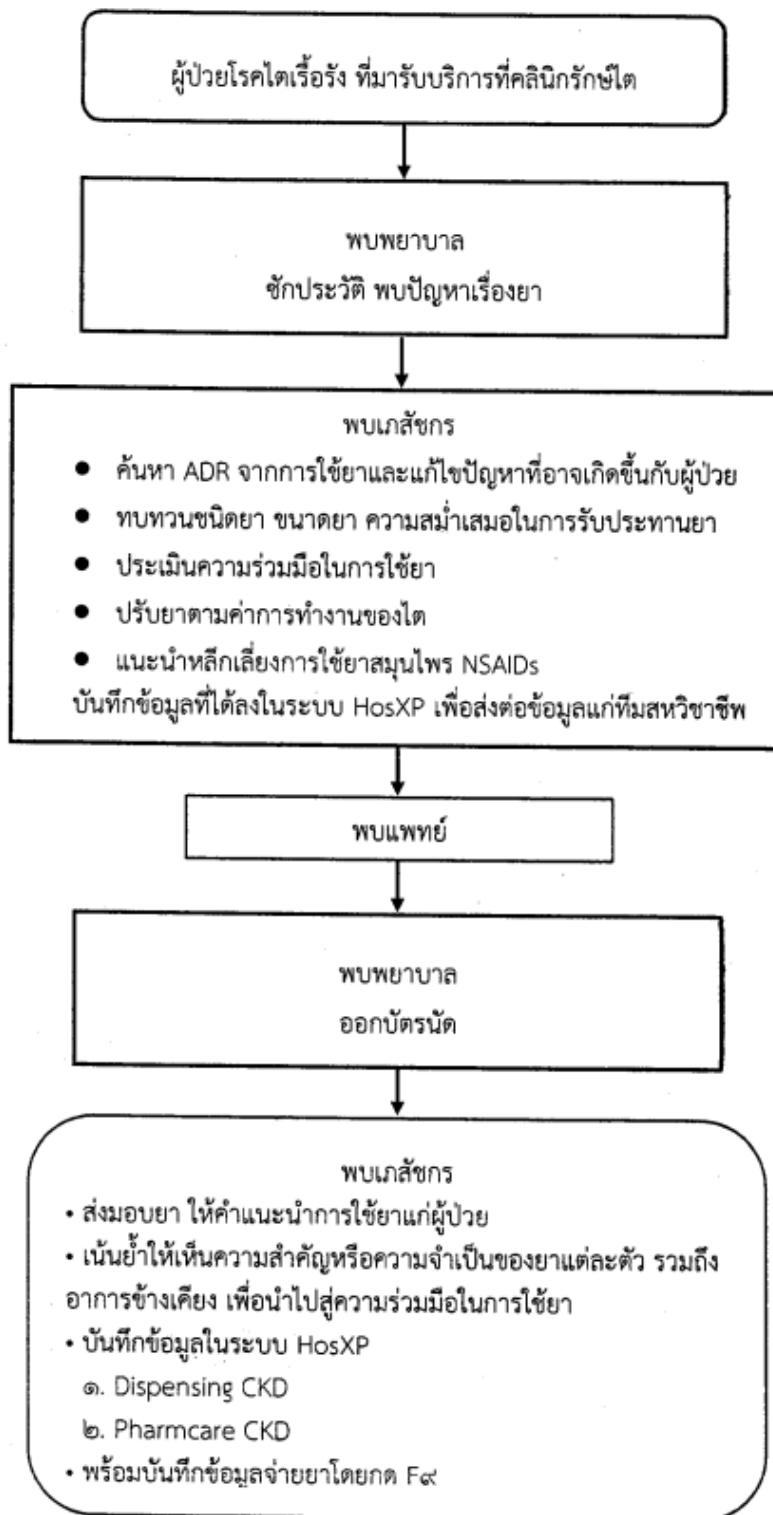
การเก็บระยะเวลาารรับยา



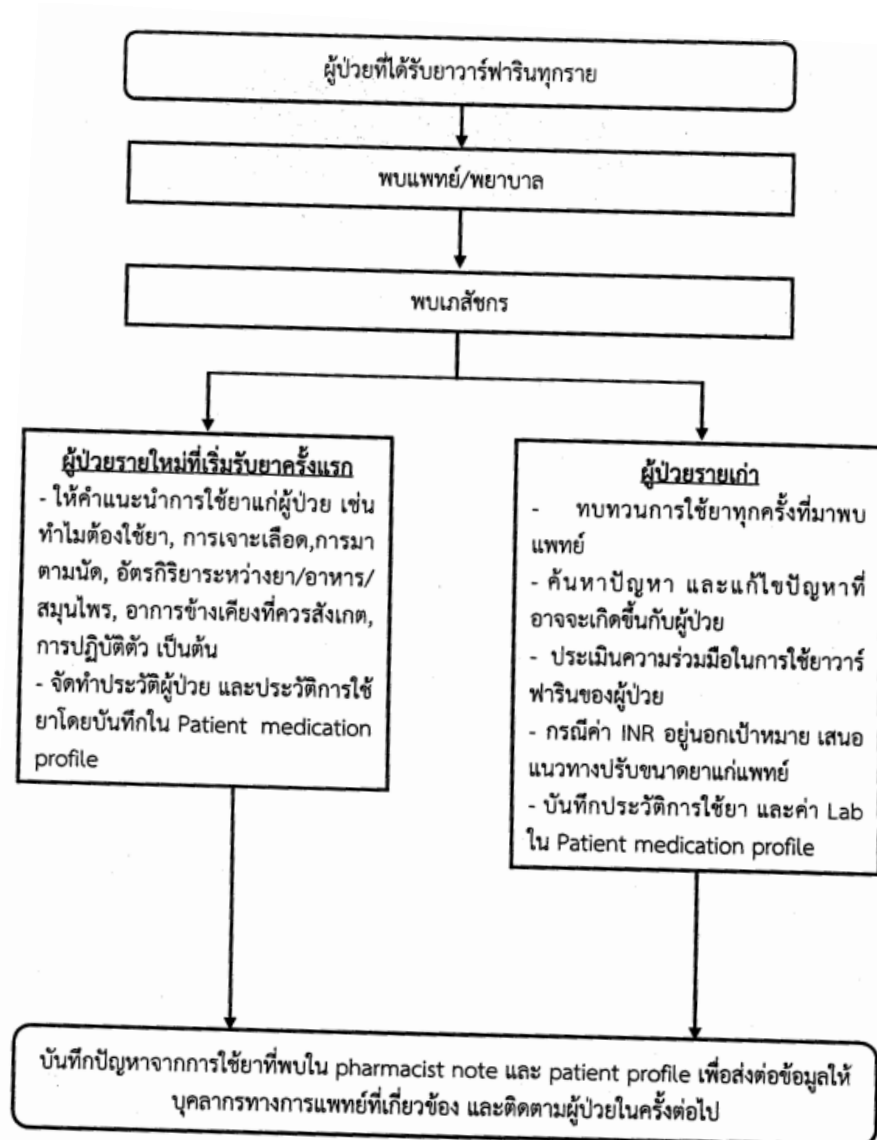
การบริหารบาททางเภสัชกรรมผู้ป่วยวัณโรค



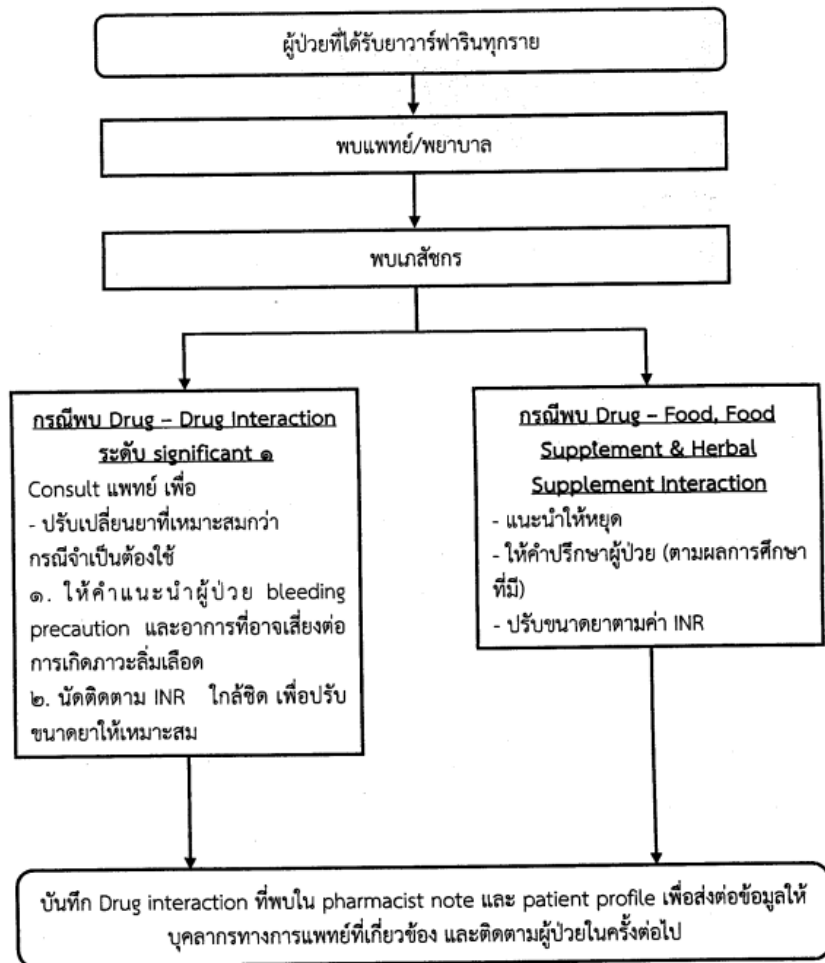
การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยไตเรื้อรัง



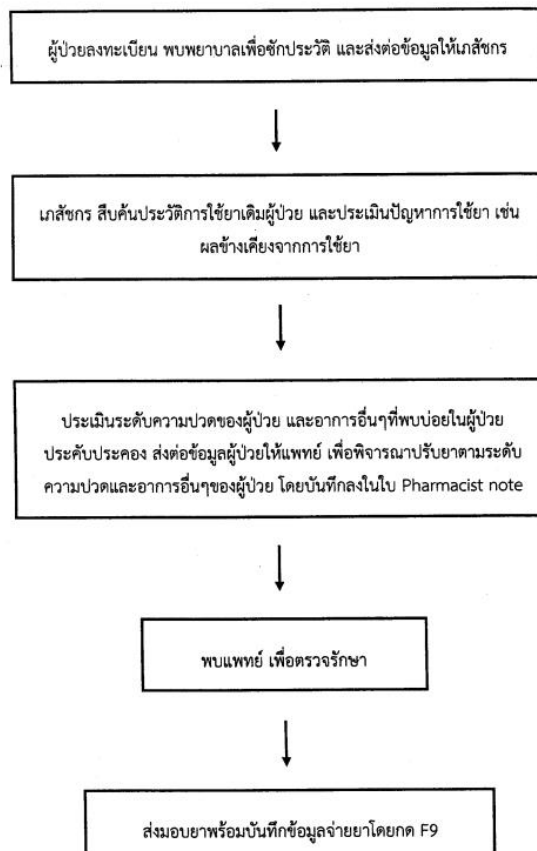
การบริหารบาททางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาอาร์ฟาริน



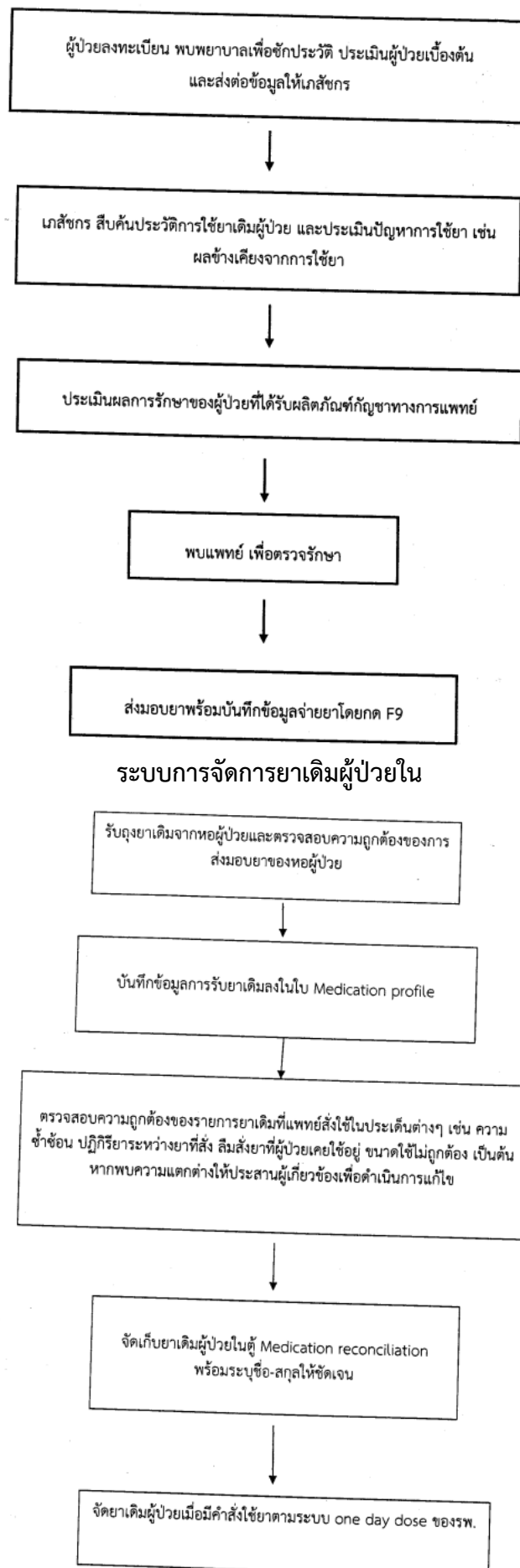
การจัดการอัตรากริยาระหว่างยา อาหาร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและสมุนไพรในผู้ป่วยที่ได้รับยารวาร์ฟาริน



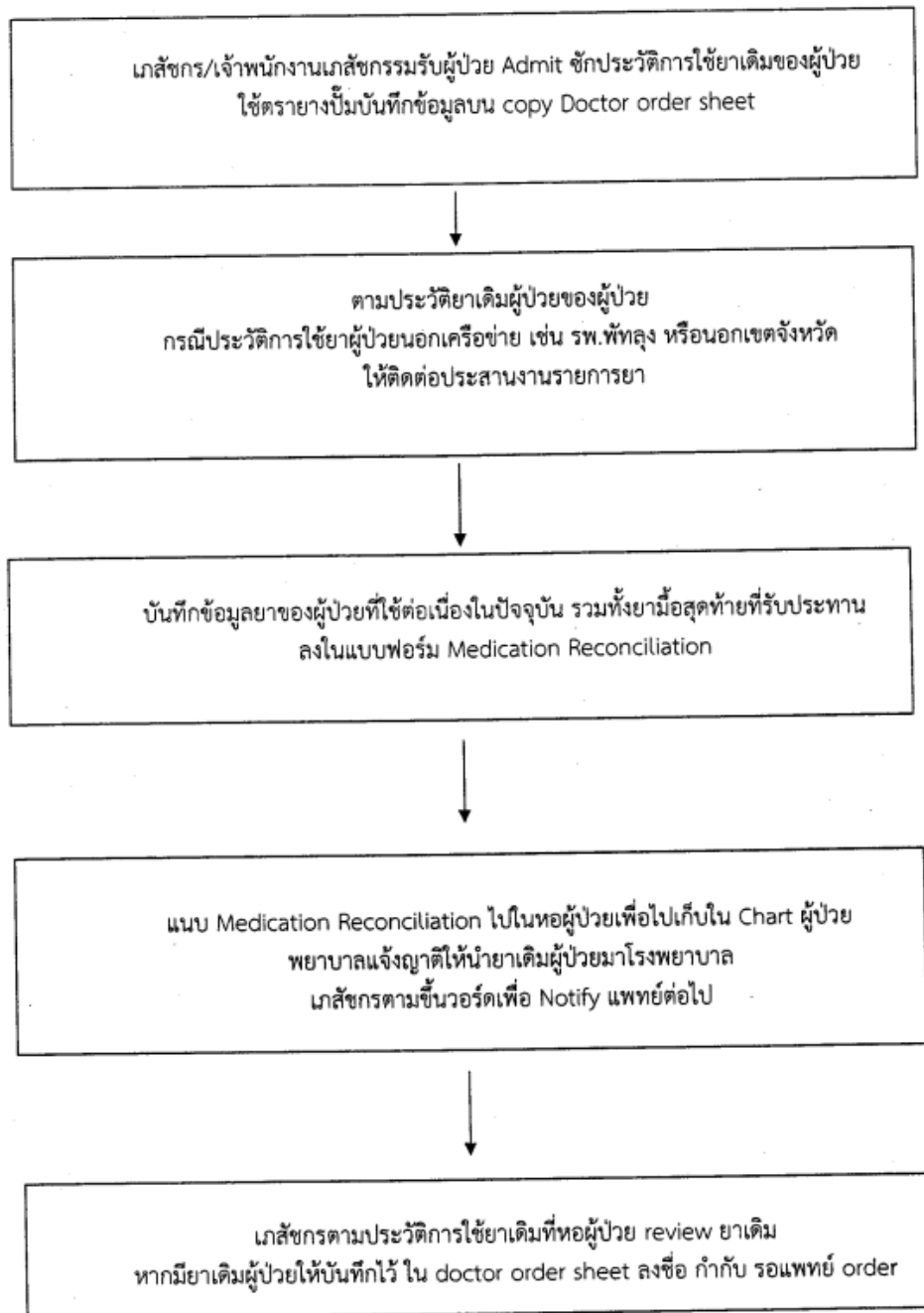
การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยประคับประคอง



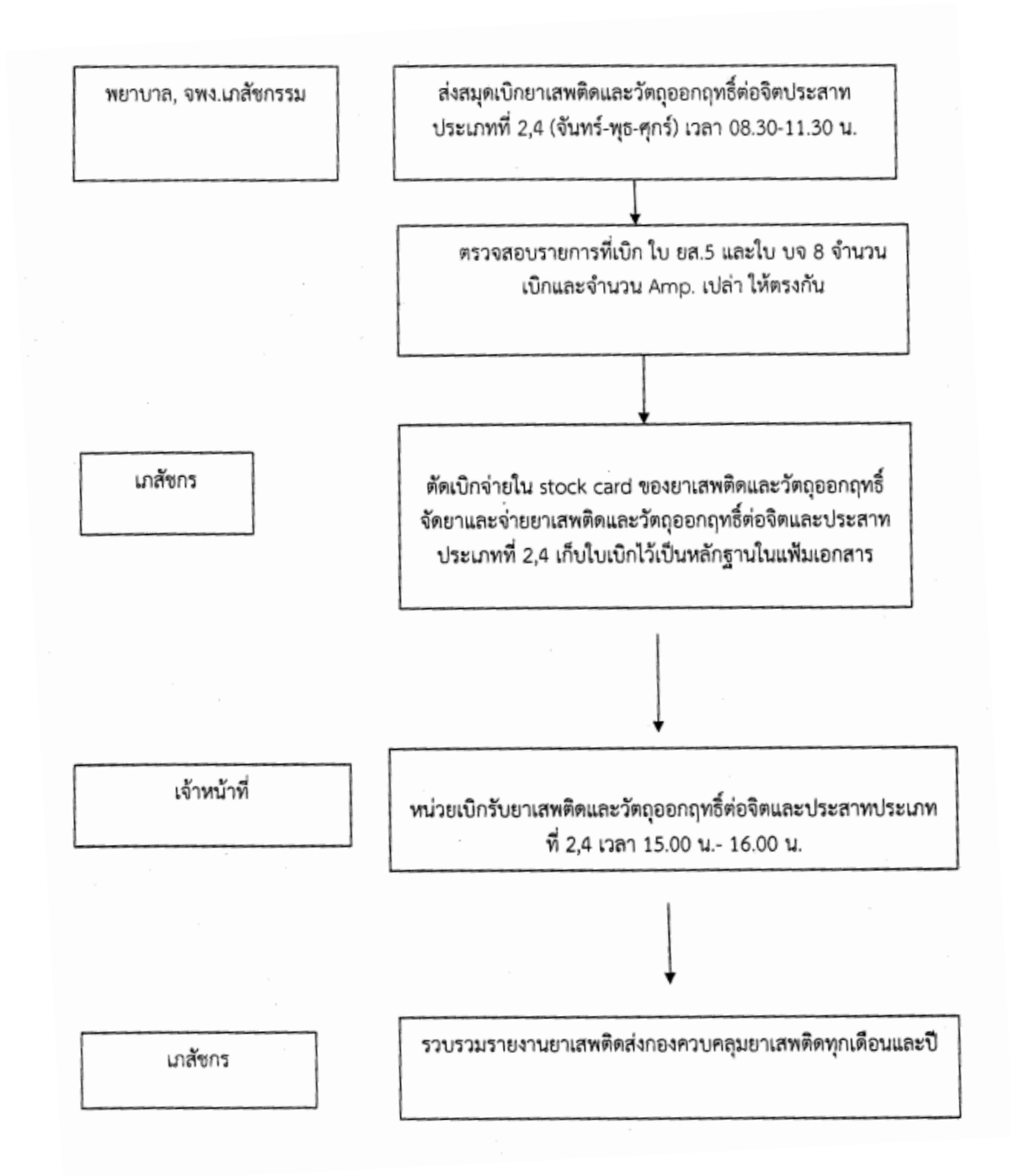
การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยที่ได้รับผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์



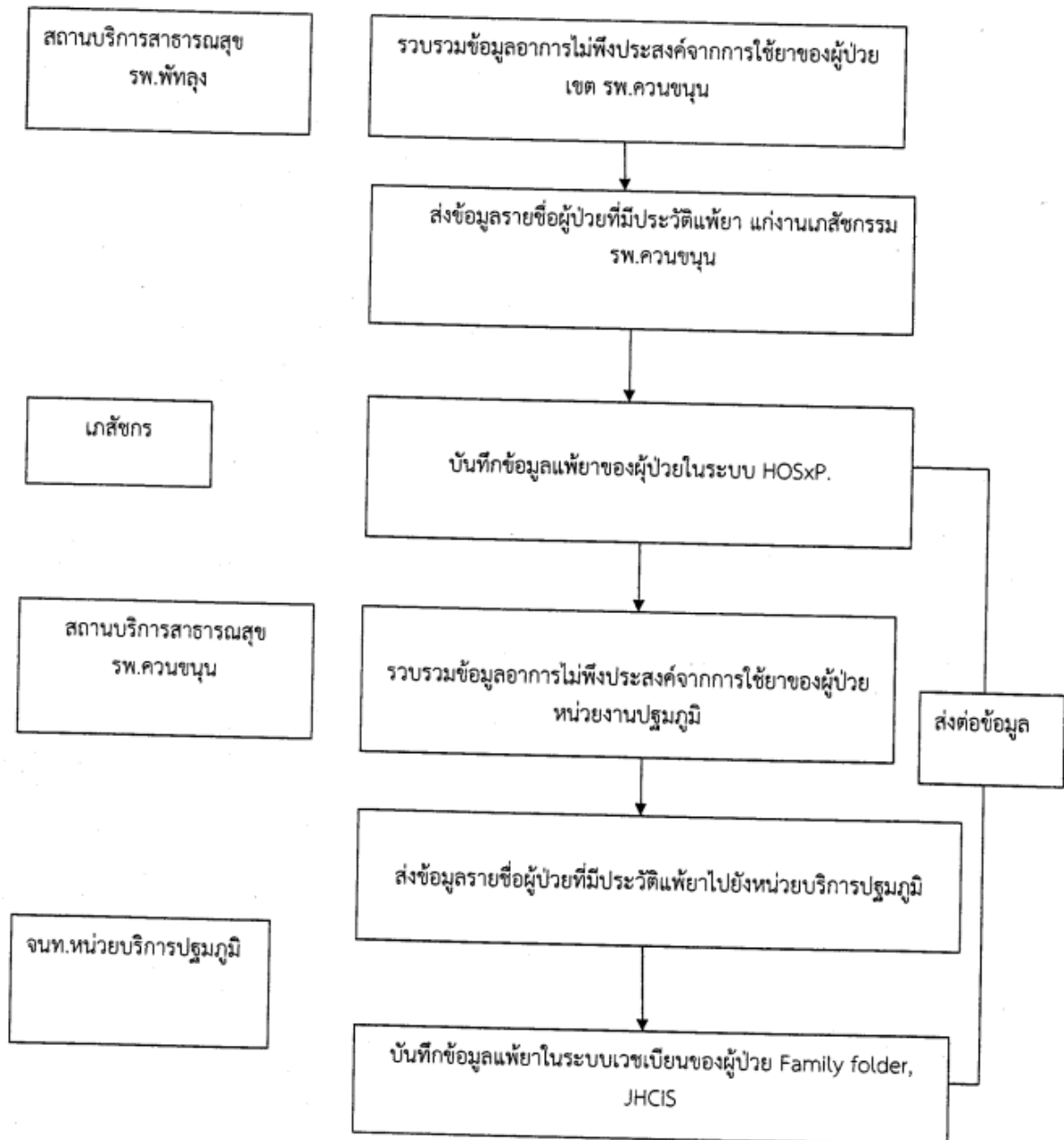
การดำเนินงาน Medical Reconciliation



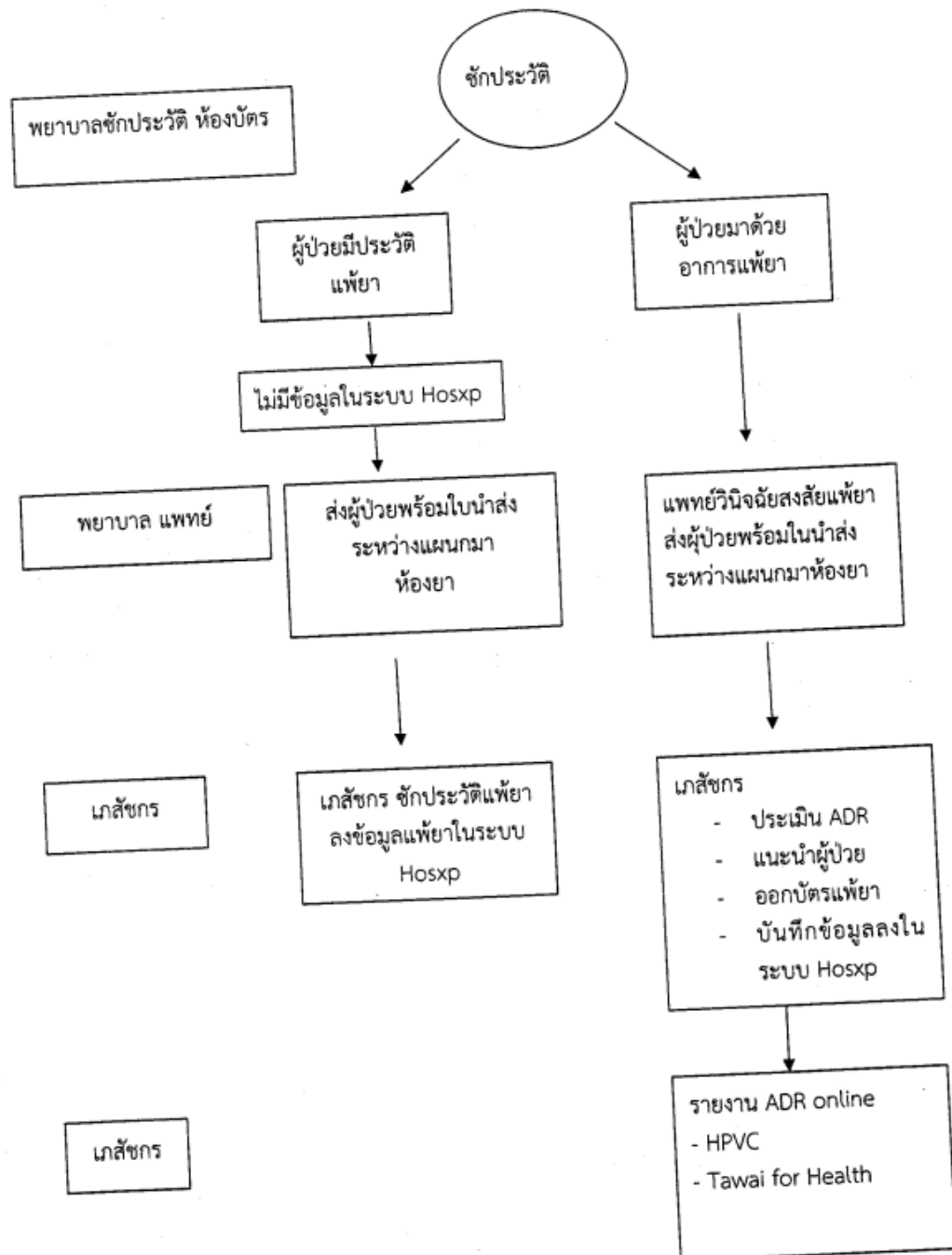
ขั้นตอนการเบิกยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท



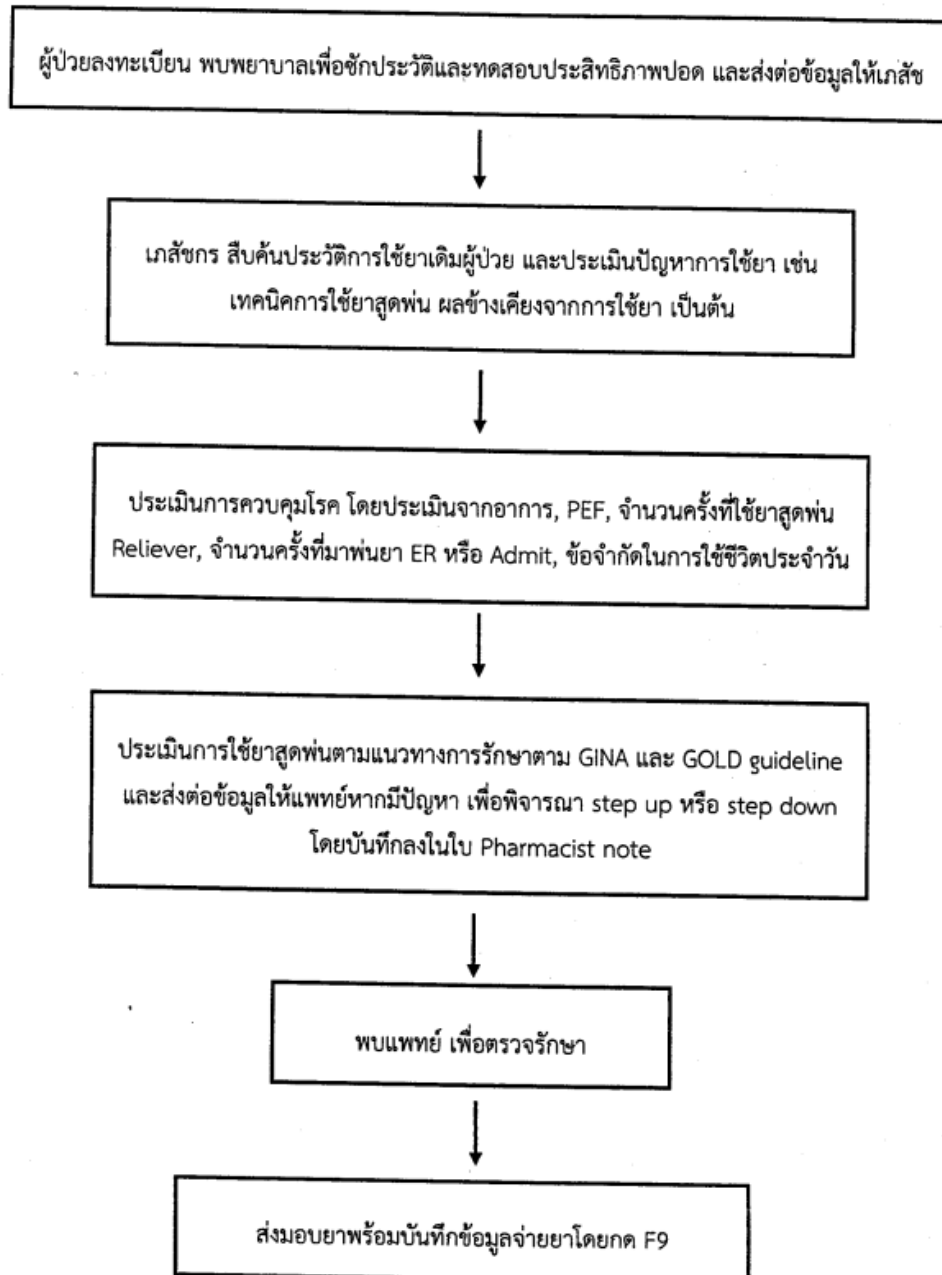
ขั้นตอนการส่งต่อข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์ระหว่างสถานบริการสาธารณสุข



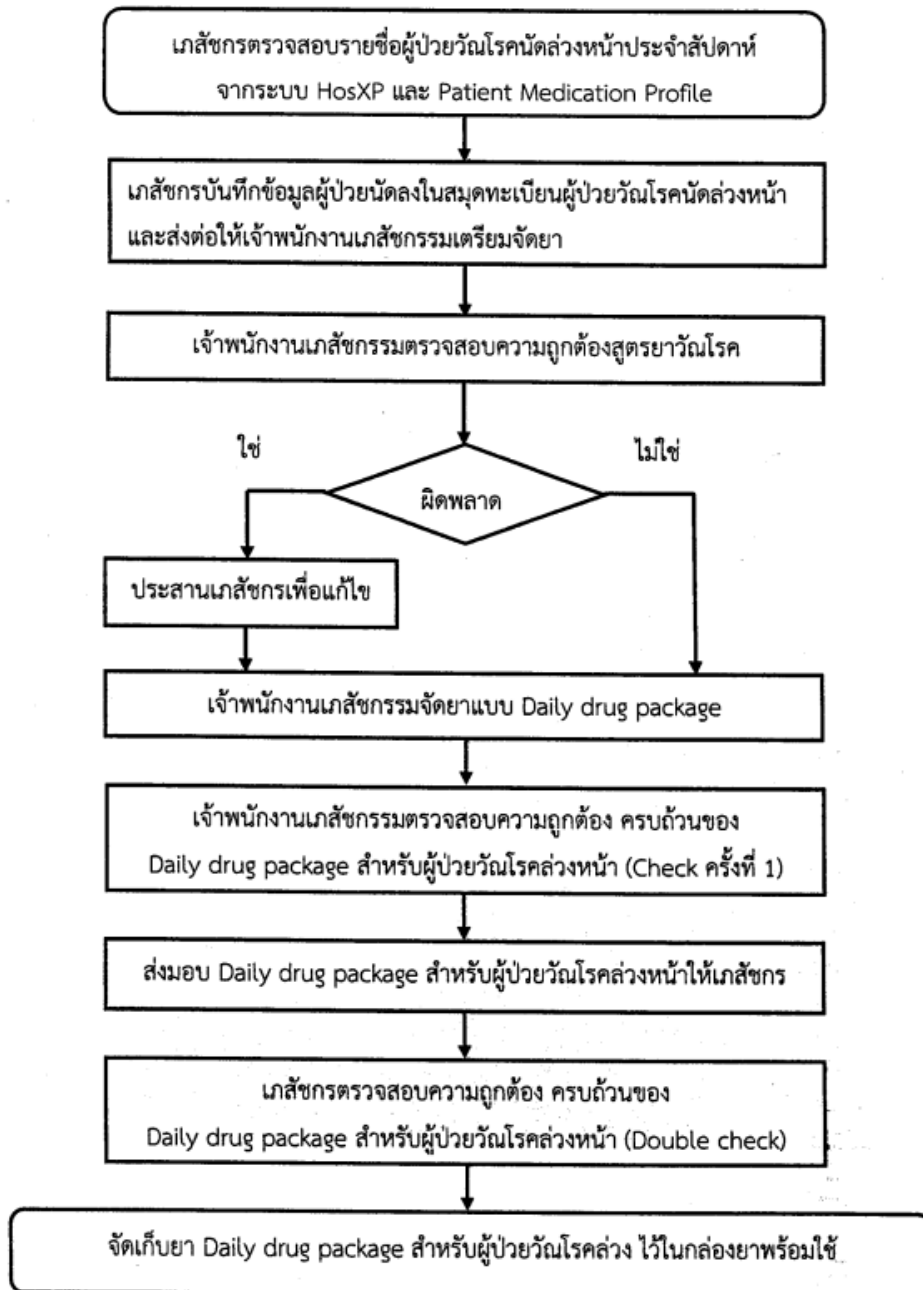
ขั้นตอนการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ



การบริหารทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง



การเตรียมยาแบบ Daily drug package สำหรับผู้ป่วยวัณโรคช่องหน้า



แนวทางปฏิบัติงานคลินิกฝากครรภ์
แนวทางการให้บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ Previous C/S



แนวทางการดูแลรักษาภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์

- มีทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด
- ให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงและการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่ถูกวิธี และแจกเอกสารความรู้เรื่องภาวะซีด
- สร้างความคาดหวังให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยา, การได้ลูกที่สุขภาพดี เฉลียวฉลาด
- จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย
 - if Hct < ๓๓ % ให้ยา Triferdine (๑๕๐) วันละ ๑ เม็ด หลังอาหาร และยา Ferrous Fumarate ๒๐๐ mg ๑ เม็ด ๒ ครั้งหลังอาหาร
 - if Hct = ๓๓-๓๔.๙ % ให้ Triferdine (๑๕๐) วันละ ๑ ครั้ง หลังอาหารเช้า และยา Ferrous Fumarate ๒๐๐ mg ๑ เม็ด หลังอาหาร
 - if Hct > ๓๕ % ให้ Ferrous Triferdine (๑๕๐) ๑ เม็ด หลังอาหาร
- ส่งพบแพทย์กรณี Hct.<๓๐% ในรายที่ไม่ใช่ภาวะซีดจากโรคธาลัสซีเมีย และ Hct.<๒๕% ในรายที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย
- ส่งตรวจ Hct ซ้ำเมื่อกินยาครบ ๑ เดือน (ประเมินซ้ำทุกเดือนจน Hct.> หรือ = ๓๓%)

แนวทางการคัดกรองภาวะเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์

วิธีปฏิบัติ

คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ มีดังนี้

1. หญิงตั้งครรภ์อ้วน BW > 80 kgs หรือ BMI > 27 หรือน้ำหนักเพิ่ม > 4 กิโลกรัมต่อเดือน หรือ 1 กิโลกรัมต่อสัปดาห์
2. เคยคลอดบุตรน้ำหนักเกิน 4,000 กรัม ขึ้นไป
3. ทารกพิการแต่กำเนิด
4. ประวัติครอบครัวเป็นเบาหวาน
5. หญิงตั้งครรภ์ อายุมากกว่า 30 ปี
6. ตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ +2 หรือ +1 สองครั้ง
7. มีประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์
8. เคยคลอดเด็กที่เสียชีวิตในครรภ์โดยไม่ทราบสาเหตุ หรือ เสียชีวิตแรกเกิด (1 เดือนแรก)
9. มีประวัติ impaired glucose metabolism
10. ตั้งครรภ์แฝดน้ำ

วิธีการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (GA 24-28 wks)

วิธีการตรวจ GCT

1. ไม่ต้องงดอาหารมาก่อน
2. ให้ดื่มน้ำตาลกลูโคส 50 กรัม ละลายในน้ำ 100 ซีซี (หรือ 50% glucose 2 amps.) ดื่มให้หมดภายใน 5 นาที
3. จากนั้นเจาะเลือดตรวจ Blood Glucose หลังดื่มน้ำตาล 1 ชั่วโมงการแปลผล ถ้าค่า < 140 mg/dl ถือว่าปกติ ถ้าค่า > 140 mg/dl ถือว่าผิดปกติให้ตรวจหา OGTT 100gm ต่อไป

วิธีการตรวจ OGTT 100gm

1. ให้งดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืน
2. เจาะหา Fasting blood sugar หรือ plasma glucose
3. จากนั้นให้ดื่มน้ำตาลกลูโคส 100 กรัม (หรือ 50% glucose 4 amps.) ดื่มให้หมดภายใน 5 นาที
4. จากนั้นเจาะเลือดตรวจหา blood sugar หรือ plasma glucose ตอนชั่วโมงที่ 1, 2 และ 3

เกณฑ์ในการวินิจฉัยเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์ด้วยวิธี OGTT

0 hour ค่าปกติ 95 mg / dl

1 hour ค่าปกติ 180mg / dl

2 hour ค่าปกติ 155mg / dl

3 hour ค่าปกติ 140 mg / dl

การแปลผล: มีความผิดปกติ 2 ค่าขึ้นไป วินิจฉัยว่าเป็น GDM

การนัดหญิงตั้งครรภ์พบแพทย์

การนัดหญิงตั้งครรภ์เพื่อพบแพทย์ สรุปดังนี้

- พบแพทย์ตามเกณฑ์ทุกรายในวันนัดฟังผลเลือด
- หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัจจัยเสี่ยง และมีโรคประจำตัวต่างๆ เช่น ประวัติเป็นเบาหวานมาก่อนตั้งครรภ์, ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไทรอยด์ หรือมารดาที่มีอายุเกิน ๓๕ ปี (นับตาม EDC) ที่ต้องส่งตรวจน้ำคร่ำ ให้พบแพทย์ตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีประจำตัว พบแพทย์ทุกครั้ง เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งต่อไป(นัดตรวจครรภ์ทุก ๒ สัปดาห์)
- หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ให้พิจารณาส่งพบแพทย์เมื่ออายุครรภ์ ๒๐ สัปดาห์ขึ้นไปเพื่อ Ultrasound ตามเกณฑ์
- หญิงตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติอื่นๆ เช่น แท้งบ่อย มีผื่นคัน มีตกขาว คันช่องคลอด ปัสสาวะแสบขัด
- ในรายที่จำประจำเดือนไม่ได้ Check size เมื่อคลำระดับมดลูกได้ประมาณ ๒/๓ >SP หรือ ช่วงอายุครรภ์ ๑๖ - ๒๐ สัปดาห์
- Case Previous C/S พบแพทย์เพื่อตรวจอายุครรภ์ที่แน่นอน (U/S) เมื่อตรวจวัดระดับยอตมดลูกได้ ๑๖ - ๒๐ สัปดาห์ และพบแพทย์อีกครั้งเมื่ออายุครรภ์ ๓๖ สัปดาห์ เพื่อนัดผ่าตัดและเตรียมตัวคลอด
- การส่งหญิงตั้งครรภ์พบแพทย์นอกเหนือจากพบแพทย์ตามเกณฑ์ แผนกฝากครรภ์จะบันทึกว่าปรึกษาเรื่องใดใน Computer ทุกครั้งก่อนส่งพบแพทย์

พบแพทย์ตามเกณฑ์ มีหลักการคือ

๑. ตรวจร่างกายทุกระบบ โดยเฉพาะการประเมิน Heart ,Lung
๒. ตรวจระดับยอตมดลูก (ความสัมพันธ์ระหว่าง size กับอายุครรภ์)
๓. คู่มือการตรวจเลือด และผลการตรวจปัสสาวะ(UA)โดยผล Lab มีทั้งหมด ๖ ตัว คือ VDRL, HBsAg, Anti HIV, Thalassemia, Hct และ ABO Bl gr., Rh
๔. ประเมิน High Risk Pregnancy

High Risk Clinic

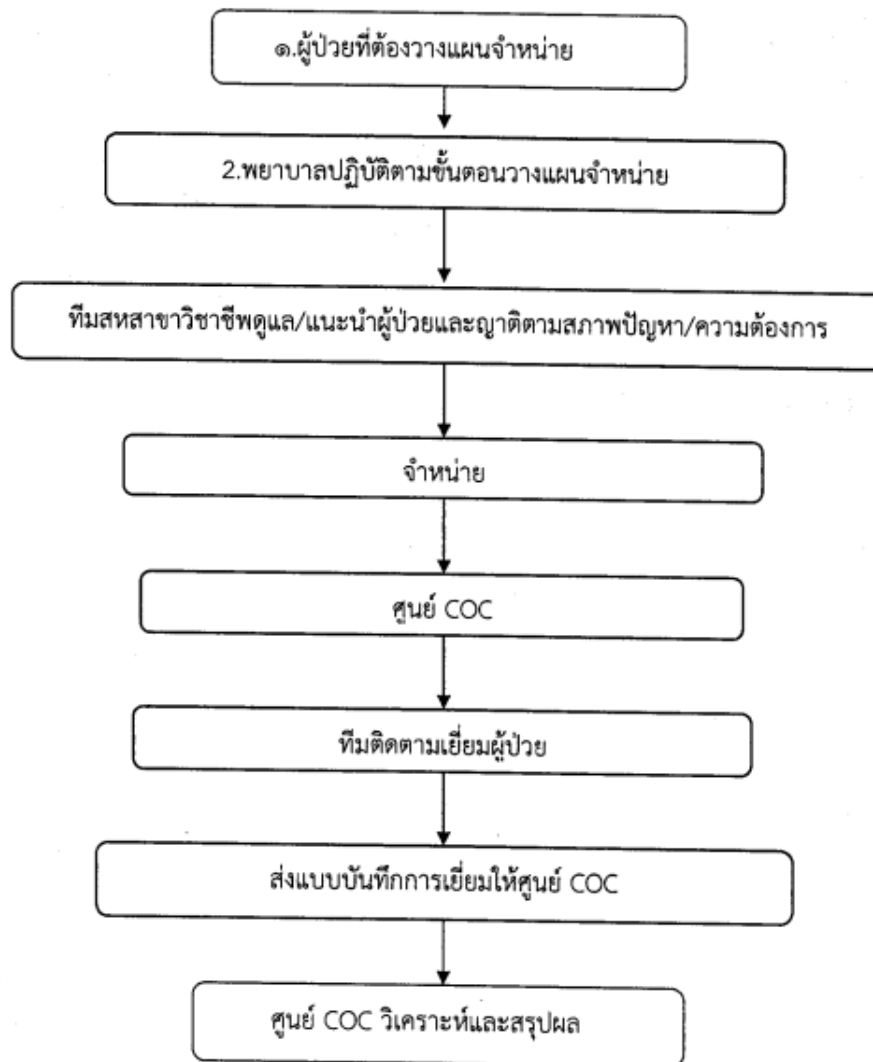
Case High Risk : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง กรณีไม่ฉุกเฉินนัดพบแพทย์ในวันที่มีคลินิกฝากครรภ์ รายละเอียดของ Case มีดังนี้

๑. Teenage pregnancy อายุ < ๑๗ ปี หรือ Elderly Pregnancy อายุ ≥ ๓๕ ปี เพื่อตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ (PND) โดยอายุครรภ์ถึงวันนัดไม่เกิน ๑๖ Wks
๒. Previous C/S : ต้อง U/S ทุก Case
๓. Anemia Hct < ๓๐ % หรือ Hb < ๑๐ mg. ในรายที่ไม่เป็นโรคธาลัสซีเมีย และ Hct.<๒๕% ในรายที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย
๔. DM, PIH, Thyroid, Renal disease
๕. Term preg ๔๐ wks or Post date ๔๐* wks ครรภ์แรก และ ๓๔* wks ในครรภ์หลัง
๖. Size ≠ Date หรืออายุครรภ์ไม่สัมพันธ์กับระดับหน้าท้อง
๖. R/O Twin หรือส่วนนำไม่ชัดเจน
๗. ทารกอยู่ในท่าผิดปกติ นับตั้งแต่ ๓๖ สัปดาห์ขึ้นไป
๘. มารดาน้ำหนักขึ้นน้อย < ๑ กก./๑ เดือน หรือ R/O IUGR
๑๐. มารดามีประวัติ DFIU ในครรภ์ก่อน ช่วงใกล้คลอด ควรทำ NST (Fetal Surveillance) ทุกCase
๑๑. มีประวัติ Heart disease, Abort ๓ ครั้งติดกันหรือมากกว่า

การส่งหญิงตั้งครรภ์พบสูติแพทย์ กรณีฉุกเฉิน

๑. หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคทางอายุรกรรม เช่น ไข้ ไอ หอบ, โรคหัวใจ, หายใจเหนื่อย นอนราบไม่ได้, ตกขาว, คันช่องคลอด เป็นต้น
๒. เด็กดิ้นน้อย หรือ FHR (Fetal heart rate) ผิดปกติ คือ ≤ ๑๒๐ ครั้งต่อนาที หรือ ≥ ๑๖๐ ครั้ง/นาที : ส่ง NST ก่อนพบแพทย์
๓. Post term ๔๐* - ๔๑ wks
๔. เลือดออกขณะตั้งครรภ์
๕. มีน้ำเดิน กรณี Preterm, No contraction

แนวทางการดำเนินงาน PCT
การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง



มาตรฐานการปฏิบัติงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

แผนยุทธศาสตร์เป็นทิศทางของการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกันและสามารถคาดประมาณ/ประเมินความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนดไว้ล่วงหน้าจากกิจกรรมที่องค์กรหรือหน่วยงานได้กำหนดขึ้น ตามยุทธศาสตร์ ก่อนการจัดสรรงบประมาณถึงแม้กระบวนการและขั้นตอนในการจัดทำยุทธศาสตร์จะเหมือนกันๆ กันในทุกหน่วยงาน แต่จากการที่แต่ละหน่วยงานมีโครงสร้าง เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการบริหารงานที่ แตกต่างกันทำให้ลักษณะของยุทธศาสตร์มีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะหน่วยงานด้านสุขภาพที่อยู่ในหน่วยงานด้าน การพัฒนาสังคมและแก้ไขปัญหาคความยากจน ยุทธศาสตร์จะไม่เน้นไปที่การแข่งขันแต่จะเน้นไปที่การประสานให้ เกิดความร่วมมือและยุทธศาสตร์ของแต่ละส่วนก็จะไม่แยกจากกันแต่จะเชื่อมโยงสัมพันธ์กันและทำให้บรรลุ เป้าหมายเดียวกัน คือ การมีสุขภาพดีของประชาชน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นกรอบกำหนดทิศทางและเป้าหมายระยะยาวของหน่วยงาน
- 1.2 เพื่อให้สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ขอบเขต

เป็นการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในระดับอำเภอ ระยะ 3-5 ปี โดยเน้นการบูรณาการและมีส่วนร่วม ร่วมจากทุกภาคส่วน

3. คำนิยาม

แผนยุทธศาสตร์ หมายถึง แผนระยะยาว (3-5 ปี) ที่มุ่งแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่มีการกำหนด เป้าหมายในการแก้ปัญหาไว้อย่างชัดเจน ภายใต้กระบวนการบูรณาการและมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

วิสัยทัศน์ (Vision) คือ ภาพในอนาคตที่องค์กรต้องการเห็น ต้องการเป็น โดยสิ่งที่อยากเห็นอยากเป็นนั้นต้องเกิดประโยชน์ต่อประชาชน สังคม หรือประเทศชาติ

วิสัยทัศน์ จึงเป็นภาพความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งหน่วยงานสามารถบรรลุได้เมื่อมีการ พัฒนาองค์กรและมีการดำเนินการเต็มศักยภาพของ ในการพิจารณาเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กรนั้น ควรทราบว่าปัจจุบันองค์กรเรามีสถานภาพเป็นอย่างไร ลักษณะการดำเนินงานหรือขอบข่ายงานเป็นอย่างไร มีหลักสำคัญใน การดำเนินงาน ลักษณะของระบบและกระบวนการบริหารจัดการ และภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ เมื่อเราทราบ

คำตอบตามแนวทางดังกล่าวแล้ว เราสามารถนำมากล่าวรวมเป็นวิสัยทัศน์ขององค์กร

พันธกิจ (Mission) คือ ภารกิจหลักที่หน่วยงานจะต้องดำเนินการ เพื่อบรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ใน การกำหนดพันธกิจนั้น องค์กรจะต้องทราบว่าหน้าที่หรือภารกิจหลักตามกฎหมายที่องค์กรต้องดำเนินการคืออะไรและจำเป็นต้องทราบว่า เป้าประสงค์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากการดำเนินงานคืออะไร พันธกิจจึงเป็นสิ่งที่องค์กรต้องปฏิบัติ (ตามหน้าที่ที่ได้รับ มอบหมาย) เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์และวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

เป้าประสงค์ (Goal) คือ ขอบข่ายของผลสัมฤทธิ์หลักที่หน่วยงานต้องการให้เกิดขึ้นแก่ประชาชน สังคม หรือประเทศชาติในอนาคต ในการกำหนดเป้าประสงค์ หน่วยงานจำเป็นต้องทราบว่า กลุ่มลูกค้า หลักหรือกลุ่มผู้รับบริการของหน่วยงานนั้นคือใครและต้องการให้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (Situation Analysis) คือ การประเมินสถานการณ์และแนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพมาคาดการณ์และจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพ โดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของ ประชาชนเท่านั้น แต่จะต้องวิเคราะห์ สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์

ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองวัฒนธรรม ฯลฯ โดยมีรูปแบบของการวิเคราะห์ที่อาจใช้การวิเคราะห์นโยบาย ยุทธศาสตร์ชาติ SMART PEST SIPOC ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ฯลฯ

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicator – KPIs) คือ สิ่งที่ยืนยันว่าการดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจะประกอบด้วยตัวชี้วัดและปริมาณความสำเร็จ ซึ่งการกำหนดเครื่องชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก สิ่งที่ยืนยันที่สุดคือข้อมูลผลการดำเนินการในปัจจุบันและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงานหลักที่ เหนือกว่า

กลยุทธ์ (Strategy) คือ แนวทางในการดำเนินการอย่างกว้างเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ดี จะต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ (โอกาสและอุปสรรค) และศักยภาพของหน่วยงาน (จุดแข็งจุดอ่อน)

4. ผู้รับผิดชอบ

4.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีหน้าที่เป็นผู้บริหารสูงสุดในองค์กรใช้อำนาจในการตัดสินใจและมีบทบาท เป็นผู้นำองค์กร

4.2 คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล มีหน้าที่ประสานการดำเนินงานและให้ข้อมูลสนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ตลอดจนเสนอแนะการแก้ไขปรับปรุงแผนฯ แก่ผู้บริหาร

4.3 หัวหน้างานแผนงาน เป็นเลขานุการของคณะกรรมการแผนยุทธศาสตร์มีหน้าที่รวบรวมข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มของปัญหาตลอดจนปัจจัยภายในและภายนอกที่มีผลต่อสถานะสุขภาพของประชาชน

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

1. แต่งตั้งคณะทำงาน
2. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
3. กำหนดวิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก/ยุทธศาสตร์ และจัดทำแผนที่ ยุทธศาสตร์
4. นำเสนอแผนยุทธศาสตร์เพื่อขออนุมัติ
5. ถ่ายทอดแผน/น ไปสู่การปฏิบัติ อนุมัติ

6. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
1.แต่งตั้ง คณะกรรมการ แผนฯ	แต่งตั้งคณะกรรมการร่างแผนยุทธศาสตร์ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธานคณะกรรมการประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงานในโรงพยาบาล ฯ หรือผู้เกี่ยวข้อง ร่วมเป็นคณะกรรมการ โดยมีงานพัฒนายุทธศาสตร์เป็นเลขานุการ	7 วัน	1. ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง 2. ผู้เกี่ยวข้อง ที่มุ่งมั่นและใส่ใจการดำเนินงาน	1.การสรรหา คณะกรรมการที่สนใจ และให้ความสำคัญกับ การจัดทำแผนฯ 2.การติดต่อประสานและให้ข้อมูลกับ คณะกรรมการ
2. วิเคราะห์ สภาพแวดล้อม เพื่อการ จัดทำแผน ยุทธศาสตร์ด้าน สุขภาพ	การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มเพื่อการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นการประเมินสถานการณ์และแนวโน้มต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพมาคาดการณ์และจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพโดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้นแต่จะต้องวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่น ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ฯลฯ	15 วัน	1.ระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ 2. ความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล	1. คุณภาพของข้อมูล 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลา	ปัจจัยความสำเร็จ	จุดควบคุมความเสี่ยง
3. กำหนด วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ เป้าประสงค์ /ตัวชี้วัดผลงาน หลักและกล ยุทธ์/แผนที่ ยุทธศาสตร์	คณะทำงานประชุมร่วมกันเพื่อกำหนด วิสัยทัศน์/พันธกิจ/เป้าประสงค์ / ตัวชี้วัดผลงานหลัก/กลยุทธ์และแผนที่ ยุทธศาสตร์ โดยอาศัยข้อมูลจากการ วิเคราะห์สถาน ภาพของหน่วยงาน (จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค : SWOT) และนำเสนอคณะกรรมการ วางแผนและประเมินผล	5 วัน	ความมุ่งมั่น/ใส่ใจของ คณะทำงาน	ความสอดคล้อง ของ วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ พันธกิจ และกลยุทธ์
4. นำเสนอ แผน ยุทธศาสตร์ เพื่อ ขออนุมัติ	เสนอขออนุมัติต่อผู้บริหาร (นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด) และที่ประชุม คณะกรรมการวางแผนประเมินผล	7 วัน	ความมุ่งมั่น/ใส่ใจ ของ คณะทำงาน	การนำเสนอแผน ที่ สามารถเชื่อมโยงให้ เห็นภาพของการ แก้ปัญหาชัดเจน สมเหตุสมผล
5. ถ่ายทอด แผน/นำไปสู่ การปฏิบัติ	หลังจากได้รับการอนุมัติแล้ว เลขานุการจัดประชุมเพื่อชี้แจงแผน ยุทธศาสตร์และแนวทางการนำไปสู่ การปฏิบัติโดยแจ้งหน่วยงานในสังกัด และผู้เกี่ยวข้องทราบ	1	การให้ความสำคัญ สำคัญของผู้ บริหารทุก ระดับ	ความชัดเจนและ การนำไปปฏิบัติ ได้ของแผน ยุทธศาสตร์

7. ระบบติดตามการดำเนินงานตามแผน

- 7.1. ติดตามจากการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของกลุ่มงาน/งาน ทุกหน่วยงาน
- 7.2. ติดตามโดยการนิเทศงานผสมผสานคณะกรรมการยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

โรงพยาบาล

8. แบบฟอร์มที่ใช้

- 8.1. แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัยภายในหน่วยงาน 7S Model
- 8.2. แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัยภายนอกหน่วยงาน PEST Analysis
- 8.3. แบบฟอร์มตารางกำหนดกลยุทธ์ (SWOT หรือ TOWS Matrix)

9. เอกสารอ้างอิง (Reference Document)

- 9.1. การจัดแผนยุทธศาสตร์ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สป.สธ.)

10. แบบฟอร์มที่ใช้ (Form) :

- 10.1. แบบฟอร์มที่ใช้ในการจัดทำแผน

11. เอกสารบันทึก (Record) :

- 11.1. แบบประเมินผลแผนยุทธศาสตร์

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เป็นการประเมินสถานการณ์ และแนวโน้มต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพมาคาดการณ์และจัดหมวดหมู่ให้เหมาะสมกับ การกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยในการวิเคราะห์จะไม่จำกัดอยู่ที่สถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บ และปัญหา ด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้น แต่จะต้องวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมด้านอื่นๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม ฯลฯ

องค์ประกอบในการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มด้านสุขภาพ

1. การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก (External Analysis) โดยที่สภาพแวดล้อมภายนอกเป็นแรงผลักดันจากภายนอกองค์กรที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการดำเนินการขององค์กร ซึ่งโดยทั่วไปสามารถจัดกลุ่ม สภาพแวดล้อมภายนอกออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

1.1. สภาพแวดล้อมภายนอกทั่วไป (General Environment) ได้แก่ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในระดับโลก กฎหมายและการเมือง สังคมและวัฒนธรรม สภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ซึ่งในการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมภายนอกทั่วไปนั้น ในการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่มีความสำคัญไม่มากเท่ากับในระดับประเทศ การเตรียมข้อมูลเพื่อให้ทราบสถานการณ์และแนวโน้มเท่านั้น

1.2. สภาพแวดล้อมภายนอกเฉพาะ (Task Environment) ได้แก่ แนวทาง/นโยบายระดับ เหนือกว่า แนวทาง/นโยบายระดับหน่วยงาน แนวทาง/นโยบายของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และปัญหาด้านสุขภาพ ความคาดหวังและความต้องการของประชาชน ซึ่งทั้งหมดเป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบโดยตรงและมี ความใกล้ชิดกับการดำเนินการกิจขององค์กรในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ถือว่ามีความสำคัญต่อการดำเนินยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอย่างมาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

- แนวทาง/นโยบายระดับเหนือกว่า ในส่วนของจังหวัด ได้แก่ เป้าหมายและแนวทางของกระทรวงและระดับกรม

- แนวทาง/นโยบายระดับหน่วยงาน ได้แก่ แผนพัฒนาระยะยาวของหน่วยงานแนวทาง/นโยบายของ ผู้บริหารระดับหน่วยงาน เป็นการวิเคราะห์นโยบาย แนวความคิดและความต้องการของผู้บริหารระดับหน่วยงาน เพื่อจะทำให้การกำหนดยุทธศาสตร์สอดคล้องกับนโยบายของผู้บริหารเนื่องจากผู้บริหารจะเป็นผู้ให้ความเห็นชอบ และจัดสรรทรัพยากรเพื่อดำเนินงานตามแผน

- แนวทาง/นโยบายของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานของกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการ พัฒนาสุขภาพ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น

- ความคาดหวังและความต้องการของประชาชน เป็นประเด็นที่สำคัญและต้องให้ความสำคัญอย่าง ยิ่ง และต้องวิเคราะห์อย่างละเอียด เนื่องจากเป้าหมายในการพัฒนาสุขภาพอยู่ที่การมีสุขภาพดีของประชาชน ข้อมูลเหล่านี้อาจได้มาจาก

1) โครงสร้างของประชากรเนื่องจากเพศและวัยของประชากรที่แตกต่างกันมีความต้องการในการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมือนกัน การทราบข้อมูลแนวโน้มโครงสร้างของประชากรจะทำให้มีการเตรียมการเพื่อการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2) การกระจายของประชากร ในเขตเมืองและเขตชนบท รวมถึงแนวโน้มการเคลื่อนย้ายประชากร เนื่องจากการดูแลสุขภาพในแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกัน

3) สภาวะสุขภาพที่เป็นตัวชี้วัดด้านประชากรที่สำคัญๆ อันได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรก เกิด อัตราการเพิ่มประชากร อัตราการเจริญพันธุ์ อัตราเกิด อัตราตาย เป็นต้น

4) ปัญหาด้านสุขภาพของประชากร การวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพโดยรวม ตัวชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ อัตราป่วยและอัตราตายของโรคติดต่อและไม่ติดต่อ เป็นต้น

5) พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมของประชากรในการดูแลสุขภาพอัน ได้แก่ ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม รวมไปถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น

แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัยภายนอกหน่วยงาน		
ปัจจัยภายในหน่วยงาน	จุดแข็ง	จุดอ่อน
(1) การเมือง/รัฐบาล		
(2) ภาวะเศรษฐกิจ		
(3) สภาพสังคม		
(4) เทคโนโลยี		
(5) อื่นๆ		

การกำหนดปัจจัยภายนอกอีกวิธีหนึ่ง คือ การพิจารณาตามหลัก PEST Analysis โดย P คือ Politics (การเมือง) E คือ Economic (เศรษฐกิจ) S คือ Social (สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม) และ T คือ Technology (เทคโนโลยี)

2. การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายใน (Internal Analysis) เป็นการทำความเข้าใจสภาพแวดล้อม ภายในองค์กร โดยการประเมินจุดอ่อนและจุดแข็งภายในองค์กร เพื่อให้ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ทราบศักยภาพของ ตนเองในการดำเนินการเพื่อการบรรลุเป้าหมายว่าควรจะดำเนินการด้วยวิธีใด โดยที่สภาพแวดล้อมภายในเป็นสิ่งที่ผู้ กำหนดยุทธศาสตร์สามารถจะควบคุมและเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่าสิ่งแวดล้อมภายนอก ดังนั้น ผู้กำหนดยุทธศาสตร์ จึงมีแนวโน้มที่จะกำหนดยุทธศาสตร์ที่ใช้จุดแข็งของตนเองเป็นยุทธศาสตร์ในการดำเนินการ ในขณะที่เดียวกันการ วิเคราะห์จะทำให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่จะปรับปรุงหรือหลีกเลี่ยงการใช้จุดอ่อนของตัวเอง

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในด้วยวิธีนี้ จะจัดกิจกรรมเพื่อการบรรลุเป้าหมายออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 2.1. กิจกรรมหลัก ได้แก่ กิจกรรมในการดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่กำหนดไว้

2.2. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ปัจจัยในการดำเนินการเพื่อสนับสนุนกิจกรรมหลัก ในการบรรลุเป้าหมายแต่ละเป้าหมายจะต้องเกิดจากการดำเนินกิจกรรมหลักภายใต้การ สนับสนุนจากปัจจัยสนับสนุนที่เอื้อให้กิจกรรมหลักประสบความสำเร็จ ดังนั้นความล้มเหลวของการดำเนิน กิจกรรมหลักจะต้องมีสาเหตุมาจากปัจจัยสนับสนุนปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งหรือหลายปัจจัย ดังนั้นในการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อการ ประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนจะต้องเตรียมข้อมูลให้สามารถวิเคราะห์ได้ถึงความสำเร็จและความล้มเหลวของ กิจกรรมหลักเพื่อการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานว่าเกิดจากการไม่เกื้อหนุนตามปัจจัยสนับสนุนใด เพื่อจะได้ เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ถูกต้อง ดังนั้น ในการที่จะจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน จะต้องนำเอาเป้าหมาย หลักมาเป็นตัวตั้ง ดังนั้นกิจกรรมในการดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายหลักจะเป็นกิจกรรมหลักสำหรับปัจจัย สนับสนุนจะเป็นเหตุผลให้การดำเนินกิจกรรมหลักได้ดีหรือไม่ดี

หมายเหตุ ประสิทธิภาพของการประเมินศักยภาพของหน่วยงานจะขึ้นอยู่กับ

1. ความสามารถในการกำหนดกิจกรรมหลัก/รอง เพื่อบรรลุเป้าหมายได้อย่างครบถ้วน
2. การยอมรับในศักยภาพของตนเองในการดำเนินกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายในแต่ละเป้าหมายสำหรับแนวทางวิเคราะห์ปัจจัยภายในหน่วยงาน อีกวิธีหนึ่ง คือ การพิจารณาจากตัวแบบ 7S ของ R.Waterman ดังนี้คือ

- (1.1) โครงสร้างองค์กร (Structure)
- (1.2) ระบบการปฏิบัติงาน (System)
- (1.3) จำนวนบุคลากร (Staff)
- (1.4) ความสามารถของบุคลากร (Skill)
- (1.5) ยุทธศาสตร์ /กลยุทธ์องค์กร (Strategy) (1.6) รูปแบบการบริหาร (Style)
- (1.7) วิสัยทัศน์ / ค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน (Share values)

แบบฟอร์มการพิจารณาปัจจัย ภายในหน่วยงาน		
ปัจจัยภายในหน่วยงาน	จุดแข็ง	จุดอ่อน
(1) โครงสร้างองค์กร (Structure)		
(2) ระบบการปฏิบัติงาน(System)		
(3) จำนวนบุคลากร (Staff)		
(4) ความสามารถของบุคลากร(Skill)		
(5) ยุทธศาสตร์ / กลยุทธ์องค์กร (Strategy)		
(6) รูปแบบการบริหาร (Style)		
(7) วิสัยทัศน์ / ค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน (Share values)		
(8) อื่นๆ.....		

กระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

กระบวนการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นในภาครัฐกิจหรือในภาครัฐจะประกอบด้วย 5 ขั้นตอนที่เหมือนกันได้แก่

- การกำหนดวิสัยทัศน์
- การกำหนดพันธกิจ
- การกำหนดเป้าประสงค์
- การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก
- การกำหนดกลยุทธ์

1. การกำหนดวิสัยทัศน์ เป็นการกำหนดภาพในอนาคตที่ต้องการจะเห็นจากการดำเนินการภารกิจของ หน่วยงาน โดยหน่วยงานจะต้องทราบสถานการณ์และแนวโน้มของการดำเนินการภารกิจจึงจะกำหนดวิสัยทัศน์ได้อย่าง เหมาะสม เพื่อป้องกันการสับสนเนื่องจากมีวิสัยทัศน์ของการดำเนินการในหลายระดับอาจเรียก วิสัยทัศน์ ว่าเป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินการก็ได้

2. การกำหนดพันธกิจ เป็นการกำหนดสิ่งที่ต้องดำเนินการร่วมกันเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์ตามภารกิจหน่วยงานที่มีอยู่ผลการดำเนินงานหลัก

3. การกำหนดเป้าประสงค์ (Goal) เป็นการกำหนดเป้าประสงค์ของการดำเนินพันธกิจว่าในช่วงระยะเวลาหนึ่งๆ ของการดำเนินพันธกิจ หน่วยงานต้องการจะบรรลุเป้าหมายใด

4. การกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicator – KPIs) เป็นการกำหนดสิ่ง ที่บ่งชี้ว่าการดำเนินการบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจะประกอบด้วยตัวชี้วัดและปริมาณความสำเร็จซึ่งการกำหนด เครื่องชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก สิ่งที่สำคัญที่สุดคือข้อมูลผลการดำเนินการในปัจจุบัน และตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของหน่วยงานหลักที่เหนือกว่า

5. การกำหนดกลยุทธ์ เป็นการกำหนดแนวทางในการดำเนินการอย่างกว้างเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ดีจะต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ (โอกาสและอุปสรรค) และศักยภาพของหน่วยงาน (จุดแข็ง จุดอ่อน)

ขั้นตอนที่สำคัญในการกำหนดกลยุทธ์ประกอบด้วย

- 5.1. การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมาย Key Success Factors)
 - 5.2. การประเมินจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ที่มีต่อปัจจัยแห่งความสำเร็จนั้นๆ
 - 5.3. การกำหนดทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์
 - ยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ที่ใช้จุดแข็งมาดำเนินการเมื่อโอกาสเอื้ออำนวยให้
 - ยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา (WO Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ที่แก้ไขจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็งเพื่อดำเนินการยุทธศาสตร์เชิงรุก
 - ยุทธศาสตร์เชิงรับ (ST Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ใช้จุดแข็งที่หน่วยงานมีอยู่มาแก้ไขปัญหาลดอุปสรรคให้เป็นโอกาส
 - ยุทธศาสตร์พลิกแพลง (WT Strategy) เป็นยุทธศาสตร์ที่หลีกเลี่ยงการใช้จุดอ่อนมาเผชิญกับอุปสรรค
 - 5.4. การตัดสินใจต่อทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์ การตัดสินใจกำหนดยุทธศาสตร์เป็นการนำทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์การพิจารณาควบคู่ไปกับค่านิยมของผู้บริหารแล้วตัดสินใจกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน
 - 5.5. การจัดกลุ่มยุทธศาสตร์และการทำ Strategic Mapping เนื่องจากในการจัดทำยุทธศาสตร์ อาจพบว่าบางครั้งมีการทับซ้อนของยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองต่อเป้าหมายอยู่หลายเป้าหมายการจัดทำ Strategic Mapping จะทำให้เห็นภาพชัดเจนว่า กลยุทธ์ใดตอบสนองต่อการดำเนินการในเป้าหมายใดเพื่อให้ สอดคล้องกับการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนางานจังหวัด ตอบโจทย์การถ่ายทอดตัวชี้วัดใน PMQA ด้วย โดยอาจ ดำเนินการตามขั้นตอน คือ
 - แต่งตั้งคณะทำงาน คัดเลือกและกำหนดตัวชี้วัดสำคัญของหน่วยงาน
 - วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระดับตัวชี้วัดในมุมมอง ๔ ด้านของกพร. (ประสิทธิภาพ/คุณภาพ/ประสิทธิภาพและพัฒนางานองค์กร)
 - นำเสนอผู้บริหาร (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) พิจารณา
 - นำเสนอคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของจังหวัดพิจารณาให้ความเห็นชอบ
 - นำตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่ได้รับความเห็นชอบแจ้งหน่วยงานเกี่ยวข้อง
 - หน่วยงานในสังกัดตอบรับทราบ KPI
 - ติดตามการดำเนินงาน 3/6/9/12 เดือน
- การกำหนดกลยุทธ์อีกวิธีหนึ่ง คือ การใช้ตาราง SWOT หรือ TOWS Matrix โดยมีขั้นตอนและวิธีการ ดังตารางต่อไปนี้

	จุดแข็ง – S 1..... 2..... 3..... 4.....	จุดอ่อน – W 1..... 2..... 3..... 4.....
โอกาส – O 1..... 2..... 3..... 4.....	กลยุทธ์เชิงรุก (SO) ใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส	กลยุทธ์พลิกฟื้น (WO) เอาชนะจุดอ่อนโดยอาศัยโอกาส
อุปสรรค – T 1..... 2..... 3..... 4.....	กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (ST) ใช้จุดแข็งหลีกเลี่ยงอุปสรรค	กลยุทธ์เชิงรุก (WT) กลยุทธ์ตัดทอน

โดยพิจารณาลักษณะของกลยุทธ์ได้ 4 ลักษณะได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(1) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดอ่อน / โอกาส

เป็นสถานการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายในไม่ดีแต่มีปัจจัยภายนอกดี หรือภายในด้อยแต่ภายนอกเอื้อ ในกรณีนี้ กลยุทธ์ที่จะกำหนดขึ้น เรียกว่า “กลยุทธ์พลิกฟื้น (Turn Around Strategies)” ซึ่งมีกรอบแนวทางดังนี้

- พัฒนา
- สร้างเครือข่าย
- ร่วมทุน
- เร่งรัด
- หาแนวร่วม - ฯลฯ

(2) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดอ่อน / อุปสรรค เป็นสถานการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในไม่ดี หรือภายนอกหลุดและภายในด้อย ซึ่งเปรียบเสมือนหน่วยงานอยู่ในสถานการณ์ สุนัขจิ้งจอก ตรอก กลยุทธ์ที่กำหนดเป็น “กลยุทธ์ตัดทอน (Retrenchment Strategies)” ซึ่งมีแนวทางดังนี้

- ทบทวน
- ลดกิจกรรม
- ชะลอการดำเนินงาน
- ถ่ายโอนภารกิจ
- ปรับเปลี่ยนกิจกรรม
- ฯลฯ

(3) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดแข็ง/ โอกาส เป็นสภาวะการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายนอกและภายในดี หรือ ปัจจัยภายนอกและภายในเป็นเชิงบวกทั้งหมด หรือภายนอกเอื้อและภายในเด่น กลยุทธ์ที่จะกำหนดขึ้นจะเป็น “กลยุทธ์เชิงรุก (Aggressive Strategies)” ซึ่งโดยทั่วไปกลยุทธ์ที่กำหนดจะเป็น

- การขยายงาน
- การส่งเสริมสนับสนุน
- การเพิ่มเครือข่าย
- การเพิ่มเป้าหมาย
- การกระจายงาน
- ฯลฯ

(4) การกำหนดกลยุทธ์จากปัจจัย จุดแข็ง/อุปสรรค

เป็นสถานการณ์ที่หน่วยงานมีปัจจัยภายในดี แต่มีปัจจัยภายนอกไม่เอื้ออำนวยหรือปัจจัยภายในเป็นเชิงบวก แต่มีปัจจัยภายนอกเป็นเชิงลบ ในกรณีนี้กลยุทธ์ที่จะกำหนดขึ้น เรียกว่า “กลยุทธ์การรักษาเสถียรภาพ (Stability Strategies)” คือ ใช้ประโยชน์จากจุดแข็งของหน่วยงานให้เป็นประโยชน์ ซึ่งการกำหนดกลยุทธ์ สามารถกำหนดแนวทางได้ดังนี้

- ขยายงานที่เป็นจุดแข็ง
- ควบคุม
- ค้ำครอง
- ป้องกัน
- ฯลฯ

ทั้งนี้ จะกำหนดกลยุทธ์ในเรื่องใด ด้านใด จะขึ้นอยู่กับน้ำหนักความสำคัญของจุดแข็งและอุปสรรคของหน่วยงานหากมีการกำหนดกลยุทธ์ได้มากมายหลายกลยุทธ์ จำเป็นต้องมีการคัดเลือกด้วยวิธีการจัดลำดับความสำคัญเพื่อให้ได้กลยุทธ์ที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อความสำเร็จขององค์กรจริงๆ โดยมีวิธีคัดเลือกดังนี้คือ

กลยุทธ์ทางเลือก	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			ความยอมรับ			รวม
	3	2	1	3	2	1	3	2	1	
1.										
2.										
3.										

ทั้งนี้ มีวิธีการตรวจสอบกลยุทธ์ว่ามีความครอบคลุมมิติใดบ้างนั้น สามารถใช้ Balance Scorecard ในการ ตรวจสอบ หากขาดตกบกพร่องในมิติใดก็สามารถย้อนกลับไปพิจารณาตาราง SWOT หรือ TOWS Matrix เพื่อกำหนดกลยุทธ์เพิ่มเติมได้



โรงพยาบาลขอนแก่น
232 หมู่ที่ 9 ตำบลขอนแก่น อำเภอขอนแก่น จังหวัดพัทลุง 93110
โทรศัพท์ 074682071 โทรสาร 074681781